Zagrożenia i zaburzenia funkcjonowania polskich rodzin

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna
we Włocławku

Zagrożenia i zaburzenia funkcjonowania polskich rodzin

pod redakcją

Teresy Sołtysiak
Moniki Gołembowskiej

Włocławek 2007

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Recenzent
prof. zw. dr hab. Andrzej Olubiński

Redakcja merytoryczna i korekta
Danuta Kuźnicka

Redakcja techniczna i łamanie
Dorota Magier

Projekt okładki
Maciej Magier

Tłumaczenie na język angielski
Magdalena Zapędowska

© Copyright by Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna we Włocławku
Włocławek 2007

ISBN 978-83-88500-96-1

Wydawca
Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna we Włocławku
87-800 Włocławek, ul. Piwna 3
tel. (0048) 054 230 41 06,
faks (0048) 054 230 41 11
http://www.wshe.pl
e-mail: biurorektora@wshe.pl

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie (Teresa Sołtysiak, Monika Gołembowska) 13

Część I. Trudności, nieprawidłowości i zaburzenia w funkcjonowaniu polskich rodzin 17

Zygmunt Wiatrowski
Tradycyjne i współczesne spojrzenie na rodzinę w kontekście jej funkcji, pozycji społecznej i stanu zagrożeń 19

Stanisław Kawula
Rodziny ryzyka w Polsce współczesnej 31

Romuald Kalinowski
Współczesny wymiar zagrożenia dzieci i młodzieży 49

Aldona Molesztak
Zaburzenia realizacji wybranych funkcji we współczesnych rodzinach 63

Maria Kuchcińska
Senior w rodzinie — źródło i ofiara zaburzeń funkcjonowania rodziny . . . 81

Elżbieta Kościńska
Rola seniorów w profilaktyce zaburzeń w funkcjonowaniu współczesnej rodziny polskiej 91

Część II. Sieroctwo społeczne i możliwości zapobiegania temu zjawisku 103

Zbigniew Węgierski
Dysfunkcjonalność i patologia rodzin a sieroctwo społeczne 105

Andrzej Mielczarek
Sytuacja ekonomiczna i społeczna rodziny dotkniętej rozwodem 119

Grażyna Durka
Prawna ingerencja w wychowanie dziecka w rodzinie 131

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

TERESA SOŁTYSIAK
Blaski i cienie samotnego ojcostwa (komunikat z badań) 141

AGNIESZKA LATOŚ
„Znalazłem mamę, znalazłem tatę..." — rodzina zastępcza i adopcyjna szansą na odzyskanie dzieciństwa 155

Część III. Trudności w funkcjonowaniu rodzin z chorobami oraz niepełnosprawnościami 167

MAŁGORZATA KARWOWSKA
Rola rodziny w normalizowaniu sytuacji społecznej dzieci niepełnosprawnych intelektualnie 169

KAZIMIERA NOWAK-LIPIŃSKA
„Mam upośledzoną umysłowo matkę" — rzecz o trajektorii cierpienia 185

LIDIA MARSZAŁEK
Małżeństwo i macierzyństwo w zamiarach i oczekiwaniach kobiet z niepełnosprawnością 197

BASSAM AOUIL
Potrzeby wsparcia psychospołecznego matek wychowujących niepełnosprawne dzieci 215

IWONA BORUSZKOWSKA
Rola rodziny w wychowaniu dziecka niepełnosprawnego intelektualnie z perspektywy pedagoga specjalnego 233

MAŁGORZATA RĘBIAŁKOWSKA-STANKIEWICZ
Wspierająca rola rodziny w przebiegu choroby nowotworowej piersi u kobiet 245

DANUTA SEREDYŃSKA
Międzypokoleniowy przekaz orientacji zdrowotnych w rodzinie wiejskiej . . 255

Część IV. Zjawiska patologiczne w rodzinie i możliwości ich przezwyciężania 267

RENATA MATYSIUK, RYSZARD ROSA
Przemoc w rodzinie zagrożeniem podstawowych praw i wolności dziecka 269

ELŻBIETA JUNDZIŁŁ
Przemoc w rodzinie w oczach kobiet 283

MAŁGORZATA KOWALCZYK-JAMNICKA, DARIA PILEWSKA
Subiektywne determinanty przemocy wobec kobiet 297

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Ewa Czerwińska
Interpretacja zjawiska przestępczości młodocianych w świetle teorii kontroli Travisa Hirschiego ze szczególnym uwzględnieniem rodzinnych uwarunkowań aktywności przestępczej. 317

Małgorzata Kowalczyk-Jamnicka
Kazirodztwo w aspekcie fenomenologicznym i etiologicznym. 339

Monika Noszczyk-Bernasiewicz
Środowisko rodzinne nieletnich przebywających w zakładzie poprawczym. . 365

Monika Gołembowska
Funkcjonowanie rodziny z problemem alkoholowym. 377

Ireneusz Jan Pyrzyk
Wychowawcze następstwa nieprawidłowego zaspokajania potrzeb na gruncie rodziny 393

Małgorzata Rozenbajgier
Kary stosowane przez rodziców w percepcji uczniów szkół podstawowych. 403

Zofia Żukowska
Aktywne formy wypoczynku w rodzinie wobec jej współczesnych zagrożeń. 423

Abstract 433

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

TABLE OF CONTENTS

Introduction (Teresa Sołtysiak, Monika Gołembowska) 13

Part 1. The difficulties, dysfunctions, and disorders in Polish families 17

Zygmunt Wiatrowski
The family and its functions, social status, and hazards: Traditional and contemporary views 19

Stanisław Kawula
Risk families in contemporary Poland 31

Romuald Kalinowski
Contemporary threats to children and youth 49

Aldona Molesztak
Selected dysfunctions in contemporary families 63

Maria Kuchcińska
The senior as the source and victim of family dysfunction 81

Elżbieta Kościńska
The role of seniors in preventing dysfunction in contemporary Polish families 91

Part 2. Social orphanhood and its prevention 103

Zbigniew Węgierski
Family dysfunctionality and pathology as factors in social orphanhood . . . 105

Andrzej Mielczarek
The economic and social situation of families after divorce 119

Grażyna Durka
Legal intervention in child raising in families 131

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Teresa Sołtysiak
The light and shade of single fatherhood (research report) 141
Agnieszka Latoś
"I've found my mom, I've found my dad": Foster and adoptive families as a chance to win back a childhood 155

Part 3. Difficulties in the functioning of families with illness and disability 167

Małgorzata Karwowska
The role of the family in normalizing the social situation of intellectually handicapped children. 169
Kazimiera Nowak-Lipińska
"My mother is mentally disabled": On the trajectory of suffering 185
Lidia Marszałek
Marriage and motherhood in the plans and expectations of women with disabilities 197
Bassam Aouil
Mothers of children with disabilities and their need for psycho-social support. 215
Iwona Boruszkowska
The role of the family in raising an intellectually disabled child: A special pedagogue's view. 233
Małgorzata Rębiałkowska-Stankiewicz
The supportive role of the family in the course of breast cancer in women 245
Danuta Seredyńska
Intergenerational transmission of attitudes to health in rural families 255

Part 4. Pathologies in families and ways of overcoming them. 267

Renata Matysiuk, Ryszard Rosa
Family violence as a threat to the basic rights and freedoms of children 269
Elżbieta Jundziłł
Family violence as seen by women. 283
Małgorzata Kowalczyk-Jamnicka, Daria Pilewska
Subjective determinants of violence against women. 297

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Ewa Czerwińska
Interpreting the phenomenon of juvenile crime according to Travis Hirschi's social control theory with special focus on familial determinants of criminal activity 317

Małgorzata Kowalczyk-Jamnicka
The phenomenological and etiological aspects of incest..... 339

Monika Noszczyk-Bernasiewicz
The family environment of juvenile delinquents in reformatories 365

Monika Gołembowska
The functioning of the family with an alcohol problem 377

Ireneusz Jan Pyrzyk
Pedagogical consequences of the wrong ways of satisfying needs in the family..... 393

Małgorzata Rozenbajgier
Parental punishment as seen by elementary school students..... 403

Zofia Żukowska
Active forms of family recreation in the context of contemporary family hazards 423

Abstract 433

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Publikacja została wydana przy wsparciu finansowym Sponsora, któremu serdecznie dziękujemy.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

WPROWADZENIE

Podstawowa grupa społeczna, jaką jest rodzina, zarówno w poprzednich epokach, jak i w dobie współczesnej pełniła i pełni znaczące zadania na rzecz jej członków oraz bliższego i dalszego otoczenia społecznego. Powiązania między rodziną a społeczeństwem są wielopłaszczyznowe, a zarazem bardzo ścisłe. Najtrafniej te powiązania ujmuje Z. Tyszka (1978), pisząc: „jakie są rodziny, takie są społeczeństwa". Przypomnieć wszak trzeba, że do podstawowych zadań rodziny należy utrzymywanie ciągłości biologicznej i kulturowej społeczeństwa. Szczególna więc odpowiedzialność rodziny spoczywa w zakresie realizacji funkcji wobec potomstwa. W większości przypadków to rodzina tworzy fundamenty kształtowania osobowości młodego pokolenia, które w dużej mierze wytyczają jego funkcjonowanie w różnych okresach życia w szerszym otoczeniu społecznym. Uwypuklić warto, iż w klasycznym podejściu Z. Mysłakowskiego (1932) wszelkie okoliczności życia rodzinnego nie są obojętnymi dla wychowywanego w niej potomstwa. Właściwa więc realizacja zadań opiekuńczo-zabezpieczających, socjalizacyjno-wychowawczych i innych w rodzinie może więc nastręczać rozliczne trudności. Podkreślić jednak należy, że wiele rodzin w tych skomplikowanych i trudnych warunkach społecznych stara się prawidłowo wypełniać zadania i zaspokajać potrzeby biopsychospołeczne potomstwa oraz wdrażać do samodzielnego funkcjonowania w otoczeniu zgodnie z ogólnie przyjętym porządkiem normatywnym.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Zaś pojawiające się drobne uchybienia czy utrudnienia są przezwyciężane i naprawiane.

Niestety w wielu rodzinach występują zagrożenia oraz patologie udaremniające właściwy rozwój i kształtowanie osobowości potomstwa. Czynników sprawczych tych stanów rzeczy jest wyjątkowo duża liczba i tkwią one zarówno w uwarunkowaniach makro- i mikrospołecznych, a także w samych członkach rodziny. Próby twierdzeń, że tylko współczesne warunki życia społecznego stanowią podłoże utrudnień i zaburzeń funkcjonowania rodzin, są dość głębokim uproszczeniem. Wszak truizmem jest, że każda epoka i dokonujące się w niej bardziej lub mniej radykalne przemiany: wojny, rewolucje, kryzysy gospodarcze, klęski żywiołowe, a także rozwój naukowo-techniczny dostarczały wielorakich utrudnień ludziom i nie były obojętnymi dla każdej z ówcześnie żyjących rodzin. Przyznać też trzeba, że realia współczesnej rzeczywistości społecznej na świecie i w kraju, szeroko rozpatrywane przez wielu naukowców, m.in. U. Becka (1986), Z. Baumana (1994), P. Stopkę (2002), a określane społeczeństwem ryzyka (*risk society*), nie należą do sprzyjających optymalnemu funkcjonowaniu rodzin. Scharakteryzowanie współczesnej rzeczywistości nie należy do zadań łatwych. Jest to bowiem okres burzliwych przemian naukowo-technicznych, politycznych, ekonomiczno-gospodarczych, kulturowych. Zatem przemian w różnych dziedzinach dających wielorakie udogodnienia w życiu człowieka, ale także uciążliwości, niedogodności i różnorodne utrudnienia przystosowawcze. Jest to okres sprzyjający tworzeniu się dysproporcji w wielu dziedzinach życia człowieka: materialnej, intelektualnej, kulturowej i innych. Stąd tak liczne napięcia, konflikty, zanik tradycyjnego systemu wartości, rodzenie się poczucia nieegalitarności, osamotnienia i braku pewności egzystencjalnej. Istotnym podłożem niepewności i zagubienia wielu współczesnych ludzi jest płaszczyzna ekonomiczna, bo to ona w dużej mierze wytycza zaspokojenie potrzeb oraz umożliwia dostęp do osiągnięć kultury i cywilizacji, choć nie zawsze we właściwym kierunku, np.: zakup różnych urządzeń po to tylko, by je posiadać, a niekoniecznie by z nich korzystać, „kupno" dyplomów bez jakiegokolwiek podłoża wiedzy itp. Zwrócić jednak należy uwagę, że brak pewności, a często bezpieczeństwa „zakotwiczony" jest niemal we wszystkich sferach życia i obejmuje nie tylko biednych, ale i bogatych — często samych „twórców" rozlicznych zagrożeń w dobie współczesnej (por. Kawula, 2003).

W tych, jedynie zasygnalizowanych, warunkach współczesnej rzeczywistości funkcjonują rodziny, w których tradycyjne oddziaływania uwikłane są w nurty przemian społeczno-cywilizacynych. Wszystko to komplikuje życie rodzinne, mnoży trudności w realizacji funkcji i zadań rodziny. W rodzinach

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

bowiem występują między innymi trudności w zakresie zaspokajania potrzeb, nieraz nawet tych najbardziej podstawowych, jak: przysłowiowy dach nad głową, pożywienie, odzież itp. Pojawiają się też inne okoliczności, a mianowicie: skupienie szczególnej uwagi na dobrach materialnych, a bagatelizowanie innych potrzeb członków rodziny, w szczególności wychowywanego w nich potomstwa. Ponadto występują uchybienia w zakresie oddziaływań socjalizacyjno-wychowawczych wobec potomstwa, związane z brakiem umiejętności godzenia przez rodziców realizacji przyjętych przez nich czy też nałożonych na nich wielu ról społecznych. Czynnikami sprawczymi zaburzeń w oddziaływaniach socjalizacyjno-wychowawczych rodziców wobec potomstwa są również: niewłaściwe przygotowanie do wypełniania ról rodziców, zagubienie rodziców w realiach współczesnej rzeczywistości, nieudolność czy też wyuczona bezradność rodziców, pogłębiana zaburzeniami ich osobowości. Ponadto nieobojętnymi w oddziaływaniach socjalizacyjno-wychowawczych są zjawiskowe formy patologii społecznych obejmujące rodziców, czy też choroby bądź niepełnosprawności występujące u rodziców. W szczególności, że z wieloma trudnościami rodziny muszą borykać się same. W wielu przypadkach właściwa pomoc i wsparcie udzielone rodzinom w odpowiednim czasie mogłyby zmniejszyć ogrom nieszczęść oraz zaburzeń osobowości u wychowywanego w tych rodzinach potomstwa. Wymaga to jednak mniej lub bardziej radykalnych zmian o zasięgu makro- i mikrospołecznym, łącznie z działalnością instytucji wspomagających funkcjonowanie rodzin. W tych zmianach wszelkie publikacje ukazujące różne płaszczyzny występujących zaburzeń w rodzinach mogą się okazać przydatnymi. Ta, być może zbyt optymistyczna przesłanka, stanowiła podłoże opracowania książki.

Jej autorzy starali się ukazać wielorakie zagrożenia we współczesnych rodzinach polskich. Jest to opracowanie wielu badaczy: pedagogów, socjologów, psychologów — jak wskazuje recenzent opracowania prof. Andrzej Olubiński — „zatroskanych zarówno groźbą rozpadu owej klasycznej grupy społecznej, różnoraką niewydolnością realizacji przez rodzinę jej podstawowych funkcji, jak i — a może przede wszystkim — psychospołecznymi oraz ekonomicznymi, negatywnymi skutkami jej egzystencji: jest niezwykle potrzebnym studium interdyscyplinarnej wiedzy na ten temat. Książka z jednej strony syntetyzuje znane w tym zakresie opracowania S. Kawuli, Z. Tyszki, F. Adamskiego, z drugiej znacznie obraz przeobrażeń oraz istniejących źródeł zagrożeń funkcjonowania polskiej rodziny poszerza, a nawet w kilku przypadkach pogłębia".

Opracowanie składa się z 28 artykułów. Stąd wyodrębnione w nim zostały cztery części ukazujące różne płaszczyzny nieprawidłowości zaburzeń i patologii

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

w rodzinach. W pierwszej części ujęto temat „Trudności, nieprawidłowości i zaburzenia w funkcjonowaniu polskich rodzin"; w drugiej części przedstawiono „Sieroctwo społeczne i możliwości zapobiegania temu zjawisku"; część trzecia skupiona została na „Trudnościach w funkcjonowaniu rodzin z chorobami oraz niepełnosprawnościami"; w czwartej natomiast ukazano „Zjawiska patologiczne w rodzinie i możliwości ich przezwyciężania".

Teresa Sołtysiak
Monika Gołembowska

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Część I.

Trudności, nieprawidłowości i zaburzenia w funkcjonowaniu polskich rodzin

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

prof. zw. dr hab. Zygmunt Wiatrowski
Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna we Włocławku

TRADYCYJNE I WSPÓŁCZESNE SPOJRZENIE NA RODZINĘ W KONTEKŚCIE JEJ FUNKCJI, POZYCJI SPOŁECZNEJ I STANU ZAGROŻEŃ

Wprowadzenie

Współczesny stan wiedzy o rodzinie, będącej najbardziej podstawową komórką życia społecznego, narastał i kształtował się przez wieki. Stosunkowo dobrze, a na pewno w sposób interesujący, prawidłowości i wyjątkowości rozwoju refleksji, wiedzy potocznej oraz wiedzy naukowej o rodzinie ukazali:

— prof. Juliusz Jundziłł (1994) w zbiorze pod swoją redakcją, któremu nadano tytuł: *Wychowanie w rodzinie od starożytności po wiek XX*;

— prof. Krzysztof Jakubiak (1995) w zbiorze pod swoją redakcją, któremu nadano tytuł: *Rodzina jako środowisko wychowania w czasach nowożytnych*.

A ponieważ w obu zbiorach dominuje wymowa historyczna i pedagogiczna, należy podkreślić, iż w wielowiekowym kształtowaniu się wiedzy o rodzinie znaczący udział mają różne dyscypliny naukowe, w tym — oprócz zaakcentowanej już historii i pedagogiki — nade wszystko socjologia, ale także prawo i polityka społeczna oraz katolicka nauka społeczna.

Teza powyższa uzyskuje odpowiednie odzwierciedlenie w przeróżnym definiowaniu pojęcia 'rodzina', określaniu jej funkcji i zadań oraz w wartościowaniu jej roli społecznej.

W przypadku określania istoty rzeczy funkcjonują aktualnie następujące formuły definicyjne:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— Rodzina to uniwersalna forma życia zbiorowego, występująca w zróżnicowanych historycznie i kulturowo formach.

— Rodzina to integralna część każdego społeczeństwa, stanowiąca jego najmniejszą a zarazem podstawową komórkę; jest przy tym najważniejszą grupą społeczną.

— Rodzina (w polskim prawie) jest traktowana jako specyficzna, wyznaczona przez wspólne zamieszkanie i prowadzenie wspólnego gospodarstwa, wspólnota osób powiązanych ze sobą więzami pokrewieństwa, przysposobienia, powinowactwa, niekiedy także więzami faktycznego pożycia (konkubentów).

— Rodzina to grupa społeczna połączona stosunkami małżeństwa i rodzicielstwa oraz pełniąca określone funkcje.

— Rodzina to zbiorowość ludzi powiązanych ze sobą więzią małżeństwa, pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji.

— Rodzina to instytucja społeczna zaspokajająca potrzeby swoich członków, zgodnie z normatywnymi oczekiwaniami.

— Rodzina to naturalna grupa społeczna o charakterze otwartym, złożona z osób, które łączy stosunek małżeński i rodzicielski oraz silna więź interosobnicza.

— Rodzina to instytucja społeczna i wychowawcza oparta na instytucji małżeństwa, przy tym będąca strukturą prawną, gospodarczą i społeczną.

— Rodzina to nade wszystko grupa mała i pierwotna, to swoiste środowisko wychowawcze i system edukacyjny, to także instytucja socjalizacyjno-wychowawcza i wspólnota emocjonalno-kulturowa.

— Rodzina to jakiekolwiek połączenie dwu lub więcej osób, które są złączone więziami wynikającymi z wzajemnej umowy, z urodzenia lub adopcji, i które razem przejmują odpowiedzialność (obowiązki) za nowych członków (por. *Wielka encyklopedia PWN*, 2004, t. 23; *Encyklopedia pedagogiczna*, 1993; *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, 1999; w szczególności odwołano się do haseł opracowanych przez autorów: F. Adamski, S. Kawula, Z. Tyszka, W. Warzywoda-Kruszyńska, M. Winiarski).

Zasadnym jest odstąpienie — z różnych powodów — od ewentualnego ustalania nazwisk autorów i dat sformułowania powyższych definicji, choć byłaby to zapewne analiza interesująca. Definicje od pierwszej do dziewiątej w zasadzie prezentują tradycyjne traktowanie rodziny oraz uwzględniają klasyczne jej wyznaczniki, do których powszechnie zalicza się więzi małżeństwa, rodzicielstwa i pokrewieństwa. Zupełnie inna jest natomiast wymowa definicji dziesiątej, bowiem oddaje ona w całej rozciągłości dzisiejsze tendencje niektórych grup społecznych do alternatywnego traktowania życia małżeń-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

sko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*. Kwestia, czy nauka i etyka oraz Kościół uznają w rozleglejszych wymiarach owe alternatywy?

Z różnorodnych definicji (nawet przy ich daleko idącej jednorodności) wynikają różnie określane funkcje i zadania rodziny. Klasyfikacji tychże w literaturze, a także w kodeksach rodziny jest wyjątkowo wiele. W gronie specjalistów nie ma potrzeby przypominania owych elementów strukturalnych rozległej wiedzy o rodzinie. Określają ją w stopniu niemal bezdyskusyjnym tej rangi teoretycy rodziny, co: Z. Tyszka (1974); M. Ziemska (1975); F. Adamski (1982); J. Rembowski (1986); S. Kawula, J. Brągiel, A. Janke (1997) i inni. Wypada jednak podkreślić, że i te składniki wiedzy o rodzinie mają także wymowę tradycyjną i klasyczną zarazem, sytuującą rodzinę jako układ stabilny, raczej optymistyczny, a niekiedy nawet „sielankowy". Wprawdzie Stanisław Kawula, a także inni autorzy opracowań z przełomu wieków XX i XXI zaczynają coraz częściej akcentować nowe zjawiska i problemy w obszarze rozważań nad rodziną, jednak w sytuacjach studyjnych wyraźnie dominuje podejście raczej tradycyjne. Tak przynajmniej jest w przypadku formułowania części teoretycznej prac licencjackich i magisterskich poświęconych rodzinie. Za wyjątkowo interesujące i bardzo aktualne uznać można rozważania S. Kawuli, przedstawione w zbiorze encyklopedycznym: *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej* — pod redakcją naukową Danuty Lalak i Tadeusza Pilcha (1999), w dwustronicowym haśle pt.: *Rodzina ryzyka*. A oto wprowadzenie autora do swoistej wykładni rodziny ryzyka: „Społeczeństwo polskie końca XX w. niemal we wszystkich dziedzinach życia jest społeczeństwem ryzyka. Wymieńmy choćby takie sprawy, jak: bezpieczeństwo osobiste i publiczne, obniżający się poziom przyrostu demograficznego, rozwarstwienie w różnych sferach życia czy nawet niepewność godnego pochówku. Ryzyko to potęgują różnie rozumiane i często krańcowo różnie realizowane hasła, takie jak wolność i liberalizm, tolerancja i pluralizm, zaradność i gospodarka rynkowa. W społeczeństwie ryzyka występuje także rodzina ryzyka. Bezpośrednimi zagrożeniami generującymi to zjawisko są m.in.: ubożenie społeczeństwa, bezrobocie, rozłąki zagraniczne, liberalizacja poglądów w dziedzinie etycznej — rodząca wzrost rodzin niepełnych i zwiększająca liczbę rozwodów" (Kawula, 1999, s. 244).

---

* Zainteresowanych tym nurtem możliwych rozważań odsyłam do opracowań: L. Kocik (2002), *Wzory małżeństwa i rodziny. Od tradycyjnej jednorodności do współczesnych skrajności*; K. Slany (2002), *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Poszerzoną wykładnię owych problemów współczesności ustalił S. Kawula w artykule zamieszczonym w niniejszej publikacji. Niżej podpisany z kolei pragnie w swojej wersji autorskiej określić główne wyznaczniki współczesnego spojrzenia na rodzinę. Jest ich wiele, a jak się wydaje — zaczynają dominować wyznaczniki związane:

— z przeróżnymi przejawami i skutkami patologii życia rodzinnego;

— z następującym nieustannie zubożeniem znacznej części społeczeństwa;

— z licznymi trudnościami i przeszkodami w dążeniu do pozyskania pracy zawodowej oraz jej utrzymania;

— z nadal występującym patologicznym zjawiskiem bezrobocia;

— z szerzącą się beznadziejnością życia znacznej części społeczeństwa ludzi dorosłych w okresie ich stanu rentowego lub emerytalnego;

— z utratą wiary i nadziei na polepszenie egzystencji oraz uzyskanie gwarancji na spokojne, dostatnie i bezpieczne życie rodzinne.

Wszystkie powyższe wyznaczniki traktować można zarazem jako dominujące zagrożenia dla normalnego funkcjonowania współczesnej rodziny. Toteż dalsza część rozważań wymaga nieco więcej uwagi. Oczywiście, w aktualnej polskiej rzeczywistości owych zagrożeń w codzienności życia rodzinnego dostrzec można więcej. Tak na przykład T. Pilch w opracowaniu pt. *Człowiek dorosły w scenariuszu życia rodzinnego* wymienia 13 czynników zagrażających prawidłowemu funkcjonowaniu rodziny, a nawet jej trwałości. Są to:

1. niewłaściwe przygotowanie do małżeństwa i ról rodzicielskich;
2. niewłaściwy dobór partnerów ze względów psychicznych i fizycznych;
3. niedojrzałość społeczna i psychiczna partnerów;
4. niedostateczne warunki mieszkaniowe i materialne rodziny;
5. obiektywna lub subiektywna zła organizacja życia codziennego;
6. niewłaściwy podział obowiązków w rodzinie;
7. różnice w dążeniach i systemie wartości małżonków;
8. różnice w stosunku do dzieci i stylu wychowania;
9. brak szacunku i aprobaty małżonka lub innych członków rodziny;
10. nałogi, egoizm;
11. zaangażowanie uczuciowe poza rodziną, zdrady;
12. przewlekłe choroby, długotrwałe nieobecności;
13. brak gotowości do współdziałania i porozumienia (Pilch, 1996).

Nie trzeba dodatkowo wykazywać, że są to nade wszystko czynniki zagrożenia integracji małżeństwa i rodziny o wymowie pedagogicznej i psychologicznej. Traktować je zatem można jako poważne dopełnienie wykazu

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wyznaczników o wymowie społecznej, które stanowią przedmiot zainteresowań niżej podpisanego oraz analiz w dalszej części rozważań.

Wielorakie przejawy i skutki
patologii życia rodzinnego

Owych przejawów wymienić można wiele. Najczęściej są to: alkoholizm, prostytucja, molestowanie i przemoc, kazirodztwo, tzw. libacje domowe i inne. Z kolei skutki tychże są często tragiczne dla całej rodziny i jej poszczególnych członków, szczególnie zaś dla dzieci. Literatura traktująca o tych przejawach i skutkach patologii życia rodzinnego jest wyjątkowo bogata, a obraz w niej formułowany jest z reguły rozpaczliwy. Określane są też środki zapobiegawcze i zaradcze, chociaż często odnosi się wrażenie, że są to tylko tzw. pobożne życzenia. Możliwe, że w następstwie upowszechnienia środków masowej komunikacji owe przejawy i skutki są częściej i szerzej uwidaczniane. Faktem jednak jest, że liczebność rodzin z oznakami patologii zwiększa się z roku na rok. Tradycyjna rodzina zaczyna podlegać rozpadowi. Jeszcze z początkiem lat dziewięćdziesiątych XX wieku Z. Tyszka pisał: „Rodzina w końcu XX w. poddana jest licznym zagrożeniom, niemniej jako instytucja wychodzi z tych zagrożeń obronną ręką, mimo dezorganizacji i rozpadu wielu konkretnych rodzin" (Tyszka, 1993, s. 698). Dzisiaj, gdy życie społeczne małych i dużych grup jeszcze bardziej skomplikowało się, ów optymizm Z. Tyszki pozostaje pod znakiem zapytania. Po prostu — siły społeczne powołane do obrony rodziny stają się bezsilne bez tak bardzo pożądanej mocy pozytywnego oddziaływania. Brak jest wiarygodnej statystyki — ile takich rodzin jest w Polsce, a tym bardziej na świecie. Można jednak przypuszczać, że jest to liczebność duża, nawet przerażająco duża. A przecież nawet wskaźnik do 20 procent rodzin o zachwianym trybie życia i bycia stanowi już poważny powód do zaniepokojenia, jeśli nie do alarmu społecznego. W tej sytuacji zasadne staje się pytanie: Czy nauki społeczne, w tym szczególnie nauki o wychowaniu, mają szansę doprowadzenia do znacznego pomniejszenia tegoż zagrożenia?

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Postępujące zubożenie społeczeństwa
jako poważne zagrożenie dla współczesnej rodziny

Zagrożenie to ma już bogatą literaturę, a także statystykę oficjalną. Wypada w tym miejscu przypomnieć, że w 1999 roku ukazało się opracowanie, pod redakcją T. Sołtysiak, w którym problematyce nędzy i zubożenia społeczeństwa oraz ubóstwa poświęcono wyjątkowo wiele miejsca. Na szczególne polecenie zasługuje opracowanie A. Radziewicza-Winnickiego (2004) pt. *Społeczeństwo w trakcie zmiany*, w tym głównie rozdział trzeci pt. *Asynchronizacja rozwoju, ubóstwo i marginalizacja*, a także opracowanie D. Zalewskiej (1993).

Z przeglądu literatury problemowej wynika bezdyskusyjnie, że zubożenie i ubóstwo — uzyskujące coraz szersze wymiary — przyczyniają się w stopniu przeogromnym do dezorganizacji i zachwiania normalnego paradygmatu życia rodzinnego. Rozwijana w związku z tym pomoc państwa i działalność charytatywna stanowią tylko próbę pewnego złagodzenia napiętego już problemu.

Trudności i przeszkody
związane z dążeniem do pozyskania pracy zawodowej lub jej utrzymania jako zagrożenie dla każdej rodziny

Powszechnie wiadomo, że rola pracy w życiu współczesnego człowieka jest ogromna. Stanowi ona niezbędny warunek egzystencji, wyznacznik miejsca człowieka w społeczeństwie, czynnik kształtujący osobowość; wpływa na fizyczny i psychiczny rozwój człowieka, wyzwala w nim inicjatywę i twórczą aktywność myślową, dostarcza przeżyć estetycznych, przynosi radość i zadowolenie, ale stanowi też niekiedy źródło trudności, zmartwień i niepowodzeń oraz wprowadza człowieka w stan niezadowolenia, zniechęcenia, a nawet frustracji (Wiatrowski, 2005).

Wszystko układa się dobrze, gdy człowiek chętny do pracy uzyskuje ją, czuje się w niej niezagrożony, a przy tym otrzymuje odpowiednie do kwalifikacji i odpowiedzialności wynagrodzenie oraz społeczne uznanie; gdy traktowany jest jako podmiot i ma szanse dalszego rozwoju zawodowego. Gorzej jest, gdy wyznaczników stanu pozytywnego jest brak. W toku rozległych badań nad pracą człowieka jako wartością uniwersalną badani — pracujący, bezrobotni i młodzież szkolna — dość jednoznacznie orzekali, iż wśród różnych wartości

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

uznawanych i wyrażanych przez ludzi dorosłych najwyżej cenione są: rodzina i praca zawodowa, przy czym ową pracę badani traktowali przede wszystkim jako źródło zarobkowania i pozyskiwania środków do życia, a także uznali największy wpływ pracy na zakres potrzeb materialnych i na życie rodzinne (Wiatrowski, 2002; 2004). Z brakiem możliwości uzyskania zatrudnienia najczęściej spotykają się absolwenci szkół zawodowych i wyższych (około 50 proc.) oraz kobiety. W następstwie takiego stanu rzeczy wyżej wymienieni, a szczególnie młodzież, chwytają się co najmniej dyskusyjnych rozwiązań. Dość licznie występują wyjazdy w poszukiwaniu pracy za granicą. Powodują one często długotrwałą rozłąkę z rodziną. Jeszcze gorzej, gdy owa młodzież wkracza w układy nieformalne, niejednokrotnie prowadzące do patologii. Zrozumiałe jest, że sytuacje powyższe powodują dezorganizację życia rodzinnego. W przypadku braku zatrudnienia dla kobiet i mężczyzn — żywicieli rodziny — następstwa dla rodziny tym bardziej są niekorzystne, bowiem prowadzą do biedy i nędzy oraz do zaburzeń normalnego stanu rzeczy. W odniesieniu do osób pracujących zawodowo najbardziej niepokoi i uwidacznia się także w domu rodzinnym niepewność dalszej pracy zawodowej, obawa przed zwolnieniem bez wystarczającego uzasadnienia. Okazuje się, że często pracownicy nawet z wysokimi kwalifikacjami i kompetencjami żyją w stanie zagrożenia, które z reguły przenosi się do domu rodzinnego lub wywołuje zachowania naganne moralnie i społecznie.

Cały ten możliwy splot zdarzeń stanowi zazwyczaj następstwo wadliwie funkcjonującego rynku pracy. W takim zaś przypadku tzw. moc jednostki jest wyraźnie niewystarczająca. Owa jednostka czuje się bezsilna, a ponieważ w rodzinie nie znajduje pomocy, więc często staje się podatna na różne przejawy zła. Zrozumiałe, że cierpi na tym najbardziej rodzina, bowiem i materialnie, i społecznie. Organizowana w danych zakresach pomoc społeczna jest nadal daleko niewystarczająca. Także nauki o pracy — psychologia pracy, socjologia pracy, pedagogika pracy — stają się często bezradne. Ustalane przez te nauki opisy i prawidłowości naukowe nie zawsze oddają istotę realnej rzeczywistości zawodowej i społecznej, tak bardzo nasyconej zmiennością i przeróżnymi zagrożeniami.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Brak pracy i bezrobocie
jako szczególnie poważne zagrożenie dla zwartości i normalnego funkcjonowania rodziny

Bezrobocie w wymiarach charakterystycznych dla Polski przełomu wieków XX i XXI to nade wszystko następstwo:

— przejścia od pozornego gospodarowania w okresie socjalizmu do rzeczywistego gospodarowania wolnorynkowego w latach dziewięćdziesiątych minionego wieku;

— braku stabilizacji gospodarczej w okresie przemian ustrojowych;

— nieudolności ekip rządzących w całym okresie odnowy, zajmujących się bardziej problemami ideologicznymi i politycznymi niż gospodarczymi i społecznymi.

Z pozycji nauk o pracy, w tym głównie pedagogiki pracy, psychologii pracy i socjologii pracy oraz teorii pomocy i pracy socjalnej, do rangi najwyższego problemu powiązanego z bezrobociem urastają aspekty społeczny i indywidualny, w tym osobowościowy. Słowem, niewiele warta jest organizacja życia społecznego, w której miliony ludzi w okresie swojej aktywności zawodowej, mimo usilnych starań, nie mogą urzeczywistniać się w wymiarach im przez naturę przypisanych; nie mogą też wywiązywać się ze swej podstawowej powinności, jaką jest praca zawodowa. Niewiele warte jest także ideologizowanie na temat demokracji oraz wartości i podmiotowości człowieka, któremu nie stwarza się możliwości bycia podmiotem pracowniczym. Powyższe stwierdzenia tym bardziej odnoszą się do absolwentów szkół zawodowych i wyższych, którym w przerażająco dużych wymiarach sugeruje się rozpoczynanie swojej kariery zawodowej od zasiłku dla bezrobotnych (Wiatrowski, 2005).

Chyba nikogo nie trzeba przekonywać, że bezrobocie w wymiarach patologicznych godzi nade wszystko w rodzinę. T. Kieselbach i T. Schindler z Niemiec wyróżniają następujące cechy destabilizacji życia rodzinnego u bezrobotnych:

— mnożenie zarzutów wobec bezrobotnego ze strony jego własnej rodziny;

— wzrost konfliktów związanych z wycofaniem się bezrobotnego z życia społecznego;

— u dzieci osób bezrobotnych wzrost zaburzeń rozwoju, trudności w nauce, długoterminowy spadek poczucia własnej wartości;

— wzrost liczby rozwodów.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

T. Schindler stwierdza także, że autorytet bezrobotnego ojca u dzieci jest niższy niż pracującego, a zmiany zachowania bezrobotnego ojca wobec dzieci polegają na wzmocnieniu elementów stylu autorytarnego (Kieselbach, Schindler, 1994; Lipska, 1997).

Oczywiście, w bogatej już literaturze polskiej podobnych stwierdzeń wyczytać można więcej. Tak na przykład A. Kotlarska na łamach „Polityki Społecznej" (1996, nr 5/6) w artykule *Rodzina a bezrobocie* pisze: „Długotrwały brak pracy powoduje szybką degradację ekonomiczną jednostki i rodziny, potęguje biedę oraz rozszerza sferę ubóstwa".

Szerząca się beznadziejność
w życiu młodzieży i ludzi dorosłych, szczególnie rencistów i emerytów, jako poważne zagrożenie dla rodzin wielopokoleniowych

Wiadome jest powszechnie, że w rodzinach wielopokoleniowych istotna rola przypada dorastającej młodzieży, a także dziadkom i babciom, tym bardziej gdy ci ostatni znacznymi częściami swoich rent i emerytur mogą wspomagać budżet rodzinny. Niestety, u wielu spośród emerytów i rencistów świadczenia są wyjątkowo niskie, często niewystarczające dla nich samych. W następstwie takiego stanu rzeczy w rodzinie wielopokoleniowej narastają konflikty, a nawet stany agresji. W analizach teoretycznych, a tym bardziej socjalnych, przyjmuje się, że w każdej rodzinie relacje: dzieci i rodzice różnych pokoleń winny być nasycone troską o dobro wszystkich członków rodziny. Występujący często brak takowych nie tylko prowadzi do zachwiania normalnego trybu życia rodziny, ale niejednokrotnie także do bezdomności, żebraniny czy też odwoływania się do różnych przejawów pomocy społecznej. Podwyższenie pozycji materialnej i społecznej emerytów i rencistów mogłoby prowadzić do pomniejszania negatywnych następstw dla współczesnej, niezamożnej rodziny, a tym samym do likwidacji zagrożenia o wymowie socjalnej. Niestety, aktualnie prowadzona polityka społeczna nic dobrego nie „wróży" w powyższym zakresie. Potrzebna jest globalna rewolucja socjalna.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Utrata nadziei
na polepszenie egzystencji i uzyskanie gwarancji na spokojne, dostatnie i bezpieczne życie jako główna przyczyna niepowodzeń rodzinnych

Z przedstawionych dotychczas analiz i argumentów wynika, że postępująca utrata nadziei na polepszenie egzystencji i uzyskanie gwarancji na spokojne, dostatnie i bezpieczne życie większości rodzin polskich nieszybko będzie zatrzymana. A przecież życie bez nadziei to zło społeczne o najwyższych wymiarach. Problem powyższy powinien stać się przedmiotem poszerzonych analiz i badań naukowych nie tylko w odniesieniu do rodziny. Chodzi przecież o to, aby społeczeństwo polskie nie popadło w stan poczucia powszechnej beznadziejności. W tym kontekście działania polityków i liderów różnych grup społecznych bardziej powinny być nastawione na teraźniejszość i przyszłość niż na przeszłość. Wystarczy, że przeszłością zajmować się będą obiektywnie historycy.

Podsumowanie i wnioski

Zasygnalizowanie poważnych zadań nauki w analizowanym obszarze problemowym skłania do refleksji nad innym podejściem do tych badań. W tradycyjnym podejściu szczególnie silnie akcentowano takie wyznaczniki klasyfikowania i opisywania rodzin, jak: pochodzenie społeczne, liczebność członków rodziny, przeciętny wiek łączny członków rodziny, stan majętności, stan przejawów patologicznych i zagrożeń, zakres niepełnosprawności członków rodzin i inne. Tak prowadzona analiza czynnikowa okazała się bardzo przydatna w dojściu do klasyfikacji uniwersalnej funkcji i zadań rodziny jako najmniejszej i najważniejszej grupy społecznej. W Polsce najbardziej upowszechniła się wykładnia autorstwa Z. Tyszki. Rodzi się pytanie: Czy w nowych warunkach gospodarczych i społecznych jest ona wystarczająca?

Należy wyjść z założenia, że na przykład odwoływanie się nadal do pochodzenia społecznego, na skutek poważnego skomplikowania stanu rzeczy, staje się coraz bardziej zawodne. Zasadnym zatem byłoby wyłonienie i sugerowanie nowej kategorii metodologicznej, jaką staje się środowisko rodzinne. W wersji skonkretyzowanej mówić można o następujących typach środowisk rodzinnych:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— rodzina robotnicza,
— rodzina chłopska,
— rodzina inteligencka,
— rodzina z akcentem profesjonalnym (nauczycielska, lekarska, wojskowa itp.),
— rodzina urzędnicza,
— rodzina drobnych przedsiębiorców wolnorynkowych,
— rodzina średnich i dużych przedsiębiorców wolnorynkowych,
oczywiście w każdym przypadku jako swoista dominanta.

W swoich rozległych badaniach empirycznych autor niniejszych rozważań często odwoływał się do powyższej klasyfikacji, wyraźnie akcentującej wymowę gospodarczą (Wiatrowski, 2002; 2004). Zawsze okazywała się ona pomocna głównie w aspekcie metodologicznym. Tak potraktowane analizy czynnikowe pozwalają lepiej oddać istotę i kierunki dokonujących się przemian w rozległych układach społeczno-gospodarczych i kulturalnych.

Przedstawiona sugestia, a może nawet propozycja metodologiczna, nie jest w pełni oryginalnym podejściem autora tych rozważań, jako że w literaturze funkcjonują tego rodzaju formuły nazewnicze. Tak na przykład T. Kukułowicz rozpoczyna swoje rozważania nad rodziną pytaniem: „Rodzina — grupa czy środowisko?" (Kukułowicz, 1998). Wprawdzie autorce chodzi o środowisko w znaczeniu stosunków interpersonalnych, gdy niżej popisany akcentuje stosunki społeczno-gospodarcze, ale przecież kategoria środowiska wychowania ma powszechne zastosowanie w naukach o wychowaniu, szczególnie w pedagogice społecznej.

Należy sądzić, że przy takim podejściu do penetracji badawczej współczesnej rodziny można uzyskać lepsze wnikanie w źródła i przyczyny występowania przeróżnych zagrożeń, jakie coraz bardziej dotyczą także środowiska rodzinnego naszych czasów.

Bibliografia

Adamski F. (1982), *Socjologia małżeństwa i rodziny*, Warszawa.
Ambrozik W. (1997), *Dewiacje wychowawcze w środowisku wiejskim*, Poznań.
Dyczewski L. (1994), *Rodzina — społeczeństwo — państwo*, Lublin.
Dyczewski L. (1995), *Rodzina — społeczeństwo — państwo*, [w:] *Rodzina w okresie transformacji ustrojowej*, red. A. Kurzynowski, Warszawa.
Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej (1999), red. D. Lalak, T. Pilch, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Encyklopedia pedagogiczna (1993), red. W. POMYKAŁO, Warszawa.
HOŁYST B. (1991), *Problemy młodego pokolenia. Studium z profilaktyki społecznej*, Warszawa.
JAROSZ M. (1987), *Dezorganizacja w rodzinie i społeczeństwie*, Warszawa.
KAWULA S. (1999), *Rodziny ryzyka*, [w:] *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, red. D. LALAK, T. PILCH, Warszawa.
KAWULA S., BRĄGIEL J., JANKE A. (1997), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń.
KIESELBACH T., SCHINDLER T. (1994), *Psychosoziale: Auswirkungen von Aktivierung Arbeitloser.*
KOCIK L. (2002), *Wzory małżeństwa i rodziny. Od tradycyjnej jednorodności do współczesnych skrajności*, Kraków.
LIPSKA A. (1997), *Indywidualne koszty bezrobocia*, „Polityka Społeczna", nr 5, Warszawa.
MAJKOWSKI W. (1997), *Czynniki dezintegracji współczesnej rodziny polskiej*, Kraków.
OLUBIŃSKI A. (1992), *Konflikty rodzice–dzieci. Dramat czy szansa?*, Toruń.
PILCH T. (1996), *Człowiek dorosły w scenariuszu życia rodzinnego*, [w:] *Wprowadzenie do andragogiki*, red. T. WUJEK, Warszawa.
Poczucie nieegalitarności, ubóstwo, bezdomność a zjawiska patologii społecznej w aktualnej rzeczywistości kraju (1999), red. T. SOŁTYSIAK, Włocławek.
RADZIEWICZ-WINNICKI A. (1997), *Emeryci i renciści w sytuacji społecznego ubóstwa*, Katowice.
RADZIEWICZ-WINNICKI A. (2004), *Społeczeństwo w trakcie zmiany*, Gdańsk.
REMBOWSKI J. (1986), *Rodzina w świetle psychologii*, Warszawa.
Sieroctwo społeczne (1998), red. T. SOŁTYSIAK, Włocławek.
SLANY K. (2002), *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Kraków.
TYSZKA Z. (1982), *Rodziny współczesne w Polsce*, Warszawa.
TYSZKA Z. (1974), *Socjologia rodziny*, Warszawa.
Ubóstwo a zmiana społeczna (1993), red. D. ZALEWSKA, Wrocław.
WIATROWSKI Z. (2005), *Podstawy pedagogiki pracy*, Bydgoszcz.
WIATROWSKI Z. (2002), *Powodzenia i niepowodzenia zawodowe*, Olecko.
WIATROWSKI Z. (2004), *Praca w zbiorach wartości pracujących, bezrobotnych i młodzieży szkolnej*, Włocławek.
Wielka encyklopedia PWN (2005), t. 23, Warszawa.
ZIEMSKA M. (1975), *Rodzina a osobowość*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

prof. zw. dr hab. Stanisław Kawula
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

RODZINY RYZYKA W POLSCE WSPÓŁCZESNEJ

Wprowadzenie — człowiek w społeczeństwie ryzyka

Różnorodne wydarzenia w świecie i w naszym kraju, których doświadczamy w początkach XXI wieku, uświadamiają nam, iż żyjemy na co dzień w obszarach ustawicznego ryzyka. Jego ważnym obszarem i elementem jest także rodzina współczesna, jej niektóre kategorie, takie jak: rodzina wielodzietna, o niepełnej strukturze, młodocianych małżonków, samotnych nieletnich matek, związki kohabitanckie i partnerskie, rodziny obszaru biedy, patologii, rodziców lub dzieci terminalnie chorych itd. Elementem społeczeństwa ryzyka w Polsce stała się dzisiaj rodzina ryzyka — zwłaszcza socjalnego, którego końca nie widać. Obejmują według różnych szacunków od 12 do 20 proc. tzw. gospodarstw domowych. Są rodziny utrzymujące się głównie ze środków socjalnych lub ze sporadycznych akcji charytatywnych. Odniesienia obcojęzyczne to: ang. *Risk families*, niem. *Risikofamilien*. Ryzyko w różnych obszarach życia oznacza taką sytuację, w której podejmowane działania funkcjonujących grup i instytucji nie prowadzą do oczekiwanych skutków. Cechą ryzyka jest niepewność, nieobliczalność i nieprzewidywalność działań według zasady: środek → cel, a nie według logiki odwrotnej: cel → środki. Jest ono powszechnym składnikiem życia indywidualnego i zbiorowego człowieka,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

także funkcjonowania jego organizmu i osobowości. Stąd też najwcześniej w medycynie i psychologii określono tzw. czynniki ryzyka rozwoju, choroby czy zdrowia. W naukach społecznych koncepcję społeczeństwa ryzyka rozpropagował Ulrich Beck (ur. w 1944 roku w Słupsku), który we wstępie do polskiego wydania swojej książki pt. *Risikogesellschaft* zaproponował, aby Polacy opisali swoje obszary ryzyka (Beck, 2002, s. 6).

Dzisiaj w poszczególnych krajach, obszarach i przestrzeniach współczesnego życia mają miejsce różnorodne napięcia, konflikty, kolizje, starcia, działania konfrontacyjne czy kryzysy. Używając terminologii humanistycznej, napotykamy na tzw. relacje dysonansowe zachodzące na różnym tle. Spotykamy się z nimi w rodzinie własnej, w relacjach zawodowych, w podziałach społecznych, w różnicach politycznych, w wyzwaniach społeczno-ekonomicznych oraz nieprzerwanie trwających konfliktach zbrojnych, czy mobbingu w miejscu pracy, przemocą w rodzinie itd. (Radziewicz-Winnicki, 2004). Z tych właśnie powodów U. Beck dowodzi, że żyjemy już w społeczeństwach ryzyka lub podwyższonego ryzyka (Beck, 2002). Pesymiści wręcz twierdzą, że polski wczesny kapitalizm stanowi przykład społeczeństwa ryzyka w całości. Społeczeństwo ryzyka (*risk society*) to takie, w którym zachodzące przemiany, funkcjonujące mechanizmy oraz powoływane instytucje w dużym stopniu, potencjalnie lub rzeczywiście, zagrażają obywatelom, gdyż nie dają im pewności egzystencjalnej na przyszłość. Termin 'społeczeństwo ryzyka' do analiz społecznych wprowadził w początkach lat osiemdziesiątych tenże (Beck, 1983; 1986). Tłumaczenie jego prac z języka niemieckiego na język polski pojawiło się prawie 20 lat później. Dzisiaj odnosimy koncepcję autora do rozpatrywania mechanizmów wywołujących różnorodne negatywne skutki we współczesnych społeczeństwach, regionach, enklawach, społecznościach, grupach, rodzinach i indywidualnych biografiach ludzkich. Socjolog ten sądzi wręcz, że ryzyko stanowi główną cechę społeczeństw końca drugiego i początków trzeciego tysiąclecia. Dzisiaj żyjemy w osobliwych „szponach ryzyka" w globalizującym się świecie. Ryzyko i związana z nim niepewność człowieka obejmuje nie tylko sferę ekonomiczną (rynek, ubezpieczenia, inwestycje, wartość waluty), ale obecnie lokuje się niemal we wszystkich obszarach ludzkiego życia. Poza gospodarką szczególnie wyraziście ryzyko uzewnętrznia się w sektorze politycznym i — szerzej — w sprawowaniu władzy oraz w stosowaniu techniki, informatyki, nauki czy nawet w regulacji przyrody (np. produkty modyfikowane genetycznie). Pomimo postępujących odkryć w mikro- i makroskali widmo ryzyka i niepewności stale nam towarzyszy. Postęp w wielu obszarach (np. w genetyce, medycynie, informatyce) wcale nie dodaje nam pewności w życiu, lecz jedynie wyzwala inne zakresy ryzyka egzystencjalnego (np. no-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wotwory, SARS, AIDS i inne). Taki ogląd rzeczywistości uświadamia nam upadek klasycznych filarów społeczeństwa industrialnego, takich jak: nauka, rozum, autonomia, globalny porządek czy moralność jedynej normatywnej słuszności i monizm etyczny. Wartości te i związana z nimi działalność nie dają współczesnemu człowiekowi pewności (na dzisiaj i jutro).

Właśnie społeczeństwom ponowoczesnym (Bauman, 2004) i zachodzącym w nich mechanizmom zbiorczej produkcji bogactwa i dostatku towarzyszy „produkcja ryzyka". Oznacza to, że podstawowemu zagadnieniu podziału dóbr oraz legitymizacji nierówności społeczeństwa industrialnego równocześnie towarzyszą mechanizmy kanalizacji, ukrywania i tuszowania przemian, prowadzące w efekcie do rozdzielania powstającego ryzyka biedy (tzw. pakietu ryzyka, statusu „życia na przemiał"). Raport Głównego Urzędu Statystycznego z września 2003 roku wskazuje między innymi, iż trzecia część ofert z urzędów pracy w Polsce dociera oficjalną drogą do poszukujących ją bezrobotnych, a reszta „przecieka" obiegiem prywatnym!

Anthony Giddens sądzi, że w późniejszej fazie nowoczesności nastąpiła ekspansja ryzyka, które coraz częściej dotyka milionów ludzi w różnych regionach świata lub może potencjalnie nieść zagładę dużym zbiorowościom ludzkim (reakcje nuklearne, SARS, ptasia grypa, degradacja środowiska naturalnego, susze, powodzie, terroryzm itd. — *vidi tsunami*). Naturalnie postęp naukowo-techniczny, nowe technologie, osiągnięcia medycyny, bioinżynieria, szczepionki i zdrowa żywność czynią nasze życie pewniejszym i bezpieczniejszym. Jednak żyjemy dzisiaj w świecie „wyprodukowanego ryzyka", które jest ceną postępu cywilizacyjnego i technicznego. Jest ono trudne do przewidzenia, a jego zasięg i rozmiary poznajemy według zasady *post factum*. Ryzyko ulega także uniwersalizacji w skali globalnej i przekracza tradycyjne różnice klasowe czy warstwowe. „Zagraża na równi bogatym i biednym, milionerom i nędzarzom, politykom i zwykłym obywatelom, gwiazdom filmowym i ludziom marginesu" — pisze Piotr Sztompka (2002, s. 577).

Zgodnie z koncepcją U. Becka ryzyko nabiera nowej jakości, gdyż zagraża egzystencji wszystkich ludzi, niezależnie od ich społecznego statusu czy przynależności warstwowo-klasowej. Dotyczy także tych, którzy w imię zasady *big business* ryzyko to produkują i czerpią z niego profity. Przykładem może być sytuacja mająca miejsce we współczesnej oświacie, gdzie same patenty i certyfikaty (matura, dyplom, tytuł), które jeszcze w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych XX wieku ułatwiały dostęp do rynku pracy, obecnie stwarzają jedynie szansę udziału w ogólnym podziale deficytów rynkowych. Szanse te wzrastają przy promowaniu niektórych zachowań, jak: umiejętność samoprezentacji, lojalność, komunikatywność, dyspozycyjność, rezygnacja

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

z życia rodzinnego, czasu wolnego, prywatności itp. U. Beck nazywa to nowym systemem indywidualności ludzkiej, ale zarazem instytucjonalnie reglamentowaną lub kontrolowaną atomizacją życia jednostkowego (Beck, 2002, s. 71). Jest to pesymistyczna i wręcz deterministyczna strategia życia człowieka w społeczeństwie ryzyka. Bardziej „ludzka" wydaje się koncepcja społeczeństwa ponowoczesnego Zygmunta Baumana, a zwłaszcza jego pojęcie 'życie w ambiwalencji'. Jest to kluczowe pojęcie epoki ponowoczesnej, ponieważ jest przejawem nowego ducha wolności jednostkowej i społecznej, wyzwoleniem ze sztywnych więzów państwa i koniecznych wyborów. Jednak ponowoczesność umożliwia nam jednocześnie akceptację i tolerancję dla odmienności innych. „Obecnie nie musimy żyć jednym projektem, bo otacza nas ich wielość. Wielcy projektanci odchodzą w zapomnienie, a samo projektowanie i wykonawstwo uległy prywatyzacji, deregulacji i fragmentacji" (Bauman, 2004, s. 30).

Obie koncepcje, pomimo różnic w dyskursie, pozwalają na dostrzeżenie nowej wizji świata, sugerują jego rozwój, a nie koniec historii — jak twierdził Francis Fukuyama (2000), a nawet koniec człowieka w XXI wieku (Fukuyama, 2004, s. 284).

Koncepcja społeczeństwa ryzyka i jego segmentów miała być przeciwstawieniem końcowej fazy społeczeństw industrialnych, które nie mogą już dalej rozwijać się i popadają w cykliczne kryzysy. Antidotum nie stanowią ich kolejne transformacje, ale nasilające się walki różnorodnych „ryzyk" wywołujących powstawanie napięć i niezałatwionych kwestii społecznych i indywidualnych (np. tzw. wojny na tle różnic kulturowych i religijnych, walki plemienne, podziały i nierówności, elitarny lub kastowy system edukacji). Kwestie te szczegółowo omawia R. Dahrendorf, podając współczesne źródła konfliktów. Nadziei na ich zażegnanie upatrywać można w powstawaniu społeczeństw „otwartych" i „solidarnych" zarazem. Karl Popper zauważa jednak, że w otwieraniu się społeczeństw nowoczesnych przeszkadza sam człowiek, stając się tym samym ich najważniejszym wrogiem. Uwidacznia się to na przykładzie „nieprzystawalności" współczesnych kultur i wyznań, głównie: islamu, hinduizmu, judaizmu i chrześcijaństwa. Poszukiwanie porozumienia i pomostów staje się wyzwaniem na początku XXI wieku. Jak pogodzić wrogie sobie kultury? W jaki sposób złagodzić istniejące nierówności społeczno-ekonomiczne we współczesnym świecie?

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Rodziny obszaru ryzyka

Można zatem założyć, iż społeczeństwo polskie końca XX i początku XXI wieku niemal we wszystkich dziedzinach życia jest społeczeństwem ryzyka. Wymieńmy choćby takie obszary, jak: bezpieczeństwo osobiste i publiczne, obniżający się poziom przyrostu demograficznego, rozwarstwienie zachodzące w różnych sferach życia czy nawet brak dachu nad głową i niepewność godnego pochówku. Ryzyko pogłębienia się wymienionych obszarów potęgują różnie rozumiane i często krańcowo różnie realizowane hasła, takie jak: wolność i liberalizm, tolerancja i pluralizm, zaradność i gospodarka rynkowa czy przedsiębiorczość.

W społeczeństwie ryzyka rodzina staje się również rodziną ryzyka. Bezpośrednimi zagrożeniami generującymi to zjawisko są m.in.: ubożenie społeczeństwa, bezrobocie, bezdomność, bieda, rozłąki zagraniczne, liberalizacja poglądów w dziedzinie etycznej — rodząca wzrost rodzin niepełnych, zwiększająca liczbę rozwodów i separacji. Czyni to także gospodarka rynkowa wraz ze swymi bezwzględnymi prawami (m.in. konkurencją i korupcją oraz nepotyzmem). Zjawiska te odsłania i omawia dokładnie Maria Jarosz (2004).

Aktualna działalność i polityka socjalna naszego państwa jest i nadal powinna być nastawiona na rozwiązywanie szczególnie trudnych kwestii życia rodzinnego, takich jak: ochrona macierzyństwa, poprawa sytuacji dzieci z rodzin niepełnych, zapewnienie samodzielnego mieszkania dla każdej rodziny, polepszenie funkcjonowania rodzin osób młodych, zawartych za zgodą sądu, rodzin rozbitych lub pokrzywdzonych przez los, zapewnienie minimum egzystencji dla bezrobotnych rodziców (nie z własnej winy), wspomaganie alimentacyjne nieletnich i samotnych matek, socjalne i opiekuńcze wspomaganie funkcjonowania rodzin wielodzietnych, zwiększanie zasiłków lub rodzinnych odpisów podatkowych itd. Sprawy te wymagać będą rychłego rozwiązania w pierwszej dekadzie XXI wieku, jako kwestie częściowo determinujące przebieg i efektywność edukacji dzieci i młodzieży, ich aspiracje i plany życiowe, a także kształt życia osobistego. Wymienione typy rodzin wymagają wsparcia społecznego, zwłaszcza w okresie żywiołowo nasilającej się transformacji systemowej i jej ujemnych skutków uwidaczniających się w naszym kraju. Raport UNICEF z roku 2005 wskazuje, iż niemal 30 proc. polskich uczniów głoduje, bo przychodzi bez śniadania do szkoły. Publicyści piszą, że polska bieda ma dzisiaj „twarz dziecka". Jeden z raportów mówi o rozwieraniu się biegunów „głodu i obżarstwa" we współczesnej Polsce. Największa stopa biedy

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zaznacza się w województwach świętokrzyskim (42,7) i warmińsko-mazurskim (41,4).

Rodzina polska w niektórych sferach powinna przestać funkcjonować jako obszar podwyższonego ryzyka. W zakresie statusu materialnego rodziny można niestety nadal mówić o dwóch biegunach: jeden to obszar biedy, drugi zaś to obszar dostatku (obfitości). Wyraźnym przykładem na istnienie negatywnej selekcji jest sytuacja osób i ich rodzin z tzw. syndromu 3B (bezrobocie, bieda i bezdomność). Mirosława Marody sądzi wręcz, że współczesna Polska podzielona jest na trzy segmenty: sektor instytucji prywatnych (Polska „sprywatyzowana"), sektor instytucji publicznych (Polska „budżetowa") i instytucji zabezpieczenia społeczno-socjalnego (Polska „na zasiłku"). Są to tzw. trzy Polski. Obszar zwiększonego ryzyka stanowi grupa osób i ich rodzin z kręgu Polski „na zasiłku". Krąg tych osób na początku trzeciego tysiąclecia znacznie się poszerzył. Jego część stanowią osoby zdolne jedynie do przetrwania — stali klienci pomocy społecznej, zgłaszający się do ośrodków pomocy społecznej po zasiłek wraz z rodzicami i uczący tego swoje dzieci (tzw. dziedziczenie biedy). Obraz podzielonego na trzy segmenty socjalne społeczeństwa polskiego został potwierdzony przez dane liczbowe uzyskane ze Spisu Powszechnego RP w roku 2002 (tab. 1). Coraz więcej naszych obywateli utrzymuje się z niezarobkowych źródeł, a prawie 4 proc. pozostaje na utrzymaniu innych (głównie rodziców). Na początku 2005 roku w województwie warmińsko-mazurskim w 38,4 proc. rodzin przynajmniej jedna z osób była na bezrobociu (WUS, 2005).

Zakłócenia w funkcjonowaniu rodziny zawsze były i są wkomponowane w ogólne kształty i formy życia rodzinnego. Spośród szeregu symptomów współczesnych przeobrażeń rodziny, zachodzących w skali globalnej, europejskiej czy polskiej, podkreśla się przede wszystkim pogłębiające się natężenie zjawisk patologicznych lub dewiacyjnych w rodzinie współczesnej. W skali międzynarodowej można obecnie zaobserwować m.in.: wzrost liczby konfliktów małżeńskich i rozwodów; dyferencjację norm i wartości u poszczególnych członków rodziny (niekiedy sprzecznych); indywidualizm różnych form aktywności, stylu życia i wzorów kariery. Samo zagadnienie zaburzeń w spełnianiu głównych funkcji rodziny postrzegać można wieloaspektowo, gdyż nie daje się ono wyjaśnić jednym uniwersalnym czynnikiem, np. wzrostem konsumpcyjności życia, osłabieniem życia duchowego czy więzi uczuciowych oraz rozrostem egoistycznych potrzeb materialnych i hedonistycznych.

W życiu rodzinnym wystąpić może kilka czynników, które są zaliczane do stanów patologicznych i stanowią zagrożenie prawidłowego rozwoju jej członków. Rodziny rozbite, rodziny podwyższonego ryzyka, rodziny zdezinte-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 1. Gospodarstwa domowe według głównego źródła utrzymania w roku 1988 i 2002

Wyszczególnienie	Ogółem w tys.	Główne źródła utrzymania gospodarstwa domowego					
		dochody z pracy w sektorze publicznym	dochody z pracy w sektorze prywatnym		z niezarobkowych źródeł		na utrzymaniu
			razem	w swoim gospodarstwie rolnym	razem	z emerytur i rent	
		w odsetkach					
Ogółem							
1988	11970	55,0	17,9	12,1	27,1	26,2	–
2002	13337	19,5	32,1	4,9	43,0	37,6	3,9
Miasta							
1988	7864	62,7	8,2	1,1	29,1	28,1	–
2002	8964	21,8	29,3	0,4	42,2	36,8	5,1
Wieś							
1988	4106	40,0	36,6	33,3	23,4	22,7	–
2002	4373	15,6	37,9	14,3	44,5	41,2	1,5

Źródło: GUS, www.stat.gov.pl, s. 74–81.

growane, zdezorganizowane, dysfunkcjonalne lub rodziny o skumulowanych cechach patogennych wywierają destrukcyjny wpływ na rozwój osobowości ich członków, wywoływać mogą socjo- i psychopatię, degradację ról zawodowych, towarzyskich itd., co prowadzi niekiedy do izolacji psychicznej i społecznej. Do tego rodzaju zachowań rodzinnych zaliczyć można różne przejawy nałogowych sposobów regulacji własnego i rodzinnego życia; zorganizowaną przestępczość, rozboje, kradzieże, wymuszanie okupu; przemoc i maltretowanie, kazirodztwo, molestowanie seksualne, dzieciobójstwo, pedofilię itd. Poza tymi czynnikami wymienić trzeba jeszcze inne, trudniejsze do uchwycenia, zaobserwowania i sklasyfikowania, lecz równie niekorzystnie wpływające na socjalizację i wychowanie dzieci. Należą do nich na przykład ustawiczne sytuacje konfliktowe (często połączone z biciem słabszych), złe warunki materialno-bytowe (bezrobocie, pasożytnictwo), współwystępowanie niekorzystnego syndromu sytuacyjnego w życiu rodziny. Mianem ‘syndrom sytuacyjny’ określamy splot negatywnych cech statusu ekonomicznego, społecznego i kulturalnego w funkcjonowaniu konkretnej rodziny. W tym przypadku trudnej sytuacji bytowej rodziny towarzyszą na ogół dodatkowo inne czynniki, m.in. wielodzietność, niski poziom wykształcenia rodziców i ich patologiczne zachowania wobec innych osób — zwłaszcza wobec własnych dzieci. Powoduje to na ogół sytuację

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zamkniętego kręgu, prowadząc członków rodziny do degradacji indywidualnej kolejnych ciągów rodzinnych. Dzieci nie znajdują w takiej rodzinie innych niż patologiczne wzorów zachowań, które w dorosłym życiu na ogół powtarzają. Z czasem nawarstwiają się u nich wtórne, ale utrwalone już przejawy wykolejenia społecznego i indywidualnego (zachowania antyspołeczne, przestępcze, nadużywanie alkoholu i narkotyków). Uznać je można za formę dziedziczenia swoistej kultury biedy czy innych wzorców zachowań aberracyjnych (np. autodestrukcyjnych, agresywnych, brutalistycznych). I tak w roku 2004 co trzeci najemca mieszkania lub członek spółdzielni mieszkaniowej nie płacił w Polsce czynszu. W tych przypadkach jedynym ratunkiem pozostaje indywidualna i grupowa terapia rodziny (Crane, 2004).

Rodzina jako grupa społeczna funkcjonuje prawidłowo wówczas, gdy spełnione zostają warunki jej integracji wewnętrznej. Tam, gdzie nie ma wspólnych norm i wartości, ani tam, gdzie brak jest wzajemnych oddziaływań członków grupy, trudno mówić w rezultacie o rodzinie. W tak zaistniałej sytuacji, dodatkowo pogarszanej przez zespół czynników materialno-bytowych, kulturowych czy emocjonalnych, rodzice nie wywiązują się z obowiązków opiekuńczych wobec dzieci. Rodzina staje się zatem grupą dysfunkcjonalną, ponieważ jej siły wewnętrzne czy też więź między członkami uległy rozbiciu. Chodzi tu o niemożność zaspokojenia emocjonalnych potrzeb dziecka, bez których jego rozwój nie będzie przebiegał prawidłowo. Brak więzi uczuciowych, poczucie wyobcowania czy odrzucenia mogą być przy tym czynnikami znacznie bardziej patogennymi niż niedostatek materialny, co potwierdzają przypadki wykolejenia dzieci i młodzieży z tzw. rodzin dobrze sytuowanych (nowobogackich, gangsterów, szarej strefy dochodów). W oparciu o wcześniej dokonany obszerny przegląd literatury z zakresu teorii rodziny i terapii rodzinnej M. Radochoński wyodrębnił trzy centralne wymiary, w obrębie których charakteryzowane jest funkcjonowanie rodziny: spójność, adaptacyjność i komunikowanie się (Radochoński, 2000, s. 173). Jego zdaniem 'spójność rodziny' (*family cohesion*) definiowana jest jako „więź emocjonalna łącząca wzajemnie członków rodziny oraz stopień indywidualnej autonomii, jakiej doświadczają". Zgodnie z tą definicją spójność danej rodziny określona jest przez stopień, w jakim każdy indywidualny jej członek jest z nią związany lub odseparowany od niej. „Przy ocenie wymiaru spójności bierzemy pod uwagę takie elementy systemu rodzinnego, jak m.in. więź emocjonalną łączącą jego członków, zakres niezależności, granice, koalicje czas i przestrzeń, przyjaciół, podejmowanie decyzji i zainteresowania poszczególnych osób. Wyróżniamy cztery poziomy spójności: od skrajnie niskiego (system rodzinny o podsystemach luźno powiązanych), poprzez umiarkowanie niski

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

(podsystemy częściowo odseparowane od siebie), umiarkowanie wysoki (podsystemy powiązane ze sobą), aż do skrajnie wysokiego (podsystemy rodziny są nawzajem mocno splecione, tzw. splatanie)" (Radochoński, 2000, s. 173). Zdaniem autora można założyć, że dla poprawnego funkcjonowania rodziny najbardziej korzystne są dwa pośrednie (zrównoważone) poziomy spójności, tj. umiarkowanie niski i umiarkowanie wysoki. Natomiast poziomy skrajne są charakterystyczne dla rodzin i par małżeńskich przejawiających określone trudności we właściwym pełnieniu swych funkcji — i co się z tym wiąże — prezentujących często poważny zakres patologii. Na przykład w skrajnie wysokim poziomie spójności u członków rodziny występują nadmiernie silna identyfikacja i wzajemna lojalność, które utrudniają lub wręcz uniemożliwiają im rozwój indywidualności i autonomii. Z kolei bardzo niski poziom spójności sprzyja wprawdzie rozwojowi osobistej autonomii, lecz w takich rodzinach członkowie, zaabsorbowani nadmiernie swoimi osobistymi sprawami, nie odczuwają przywiązania ani zobowiązań wobec siebie. Jedynie w obrębie centralnych poziomów spójności jednostki będą zdolne do zachowania optymalnej równowagi pomiędzy niezależnością a przywiązaniem do własnej rodziny. Jest to jedna z hipotez odnośnie roli relacji, a także oceny więzi rodzinnej wśród małżonków i dzieci.

Jakość i poziom życia

Dane na temat jakości i poziomu życia Polaków w 2005 roku wskazują na regionalne zróżnicowanie w tym zakresie. Gdzie w Polsce żyje się najlepiej, a gdzie najgorzej? Aby udzielić odpowiedzi na to pytanie, autorzy raportu (*Diagnoza społeczna 2005*) zadali Polakom ponad sto pytań dotyczących sfery ich życia. Badali to, co można policzyć — np. ile osób ma dostęp do Internetu. Pytali także, czy są zadowoleni z własnego życia, czy angażują się na rzecz lokalnej społeczności. Pytali o lęki związane z przestępczością. Starano się zachować równowagę między wskaźnikami obiektywnymi, jak dochody, i subiektywnymi, np. zadowoleniem z sytuacji finansowej rodziny. Dzięki temu można pokazać różnice jakości życia — wyjaśnia Janusz Czapiński, współautor kolejnej diagnozy. Co wynika z badań? Że lepiej żyje się ludziom z wyższym wykształceniem i po szkołach policealnych, całkiem nieźle — ludziom młodym mającym pracę oraz bezdzietnym małżeństwom. Gdzie żyje się najlepiej? Tak jak w 2003 roku na czele są Wielkopolska i Pomorze, a na końcu Lubelskie i Warmińsko-Mazurskie. Wyniki rankingu pokrywają

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

się między innymi z dochodami na mieszkańca w regionach, wskaźnikami wykształcenia czy choćby z możliwością korzystania z Internetu. To wieloletnie zapóźnienia, które powinno wyrównywać państwo — komentuje Michał Boni z fundacji CASE. Ranking jakości życia w poszczególnych województwach w latach 2003–2005 ilustruje tabela 2.

Tabela 2. Ranking regionów według jakości życia

2005 r.	2003 r.	Zmiana	Województwo
1	1	→ 0	wielkopolskie
2	2	→ 0	pomorskie
3	11	↑ +8	dolnośląskie
4	6	↑ +2	opolskie
5	7	↑ +2	podkarpackie
6	4	↓ –2	śląskie
7	5	↓ –2	mazowieckie
8	3	↓ –5	małopolskie
9	10	↑ +1	zachodniopomorskie
10	13	↑ +3	lubuskie
11	14	↑ +3	podlaskie
12	9	↓ –3	łódzkie
13	8	↓ –5	świętokrzyskie
14	12	↓ –2	kujawsko-pomorskie
15	15	→ 0	warmińsko-mazurskie
16	16	→ 0	lubelskie

Oto konkretny przykład: mieszkańcy Lubelskiego oceniają, że finansowo wiedzie im się słabo — mniej niż jedna czwarta uważa swój poziom życia za dobry lub dość dobry. Co innego Wielkopolanie — tam zadowolonych z własnych finansów jest 44 proc., niewiele mniej w Pomorskiem (41 proc.). To zresztą jedyny region, w którym ponad połowa pytanych korzysta z komputera. W Polsce w 2006 roku mamy pięć obszarów ubóstwa. Są to województwa: lubuskie (5,6), podkarpackie (5,9), podlaskie (5,9), warmińsko-mazurskie (6,0) i świętokrzyskie (6,0). Ustalono je na podstawie wysokości produktu krajowego brutto (PKB) w tysiącach euro na osobę rocznie. Na obywatela Polski przypada średnio 6,8 tys., podobnie jak na Łotwie i Węgrzech. Daleko nam do Wielkiej Brytanii, gdzie wskaźnik ten wynosi aż 50,1 tys. na mieszkańca. Także mapa pomyślnie i niepomyślnie zdanych egzaminów przez dzieci i mło-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dzież polską w roku 2005 (po gimnazjum i tzw. nowa matura) pokrywa się z obszarami biedy we współczesnej Polsce (zob. raport MENiS 2005 — „Biedni zdali gorzej").

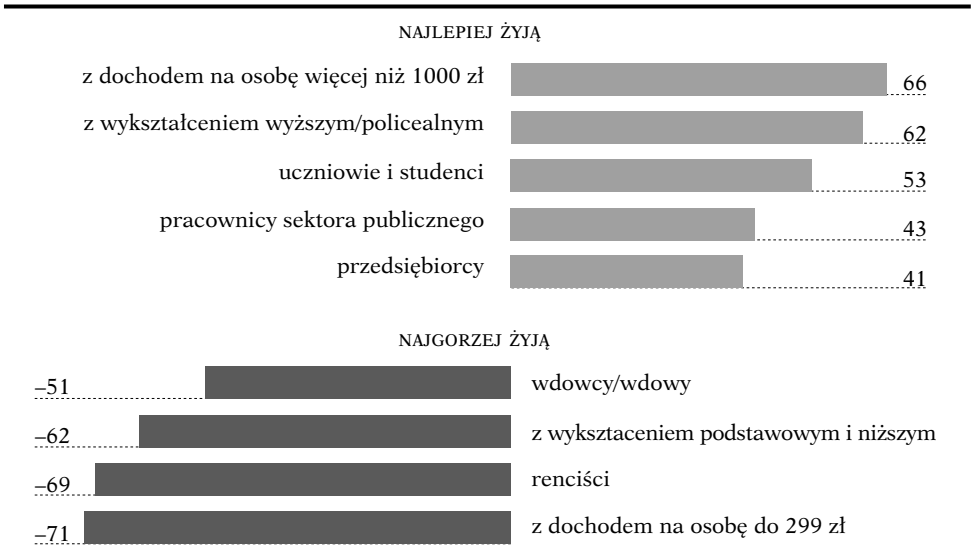
Jakość życia w mieście i na wsi zależy też od zaangażowania mieszkańców. W badaniu świetnie wypadła Opolszczyzna, gdzie w ciągu ostatnich dwóch lat niemal co czwarty badany robił coś dla lokalnej społeczności. Najgorzej jest w Lubuskiem, Łódzkiem i Kujawsko-Pomorskiem — tam na rzecz swojego otoczenia działał zaledwie co dziesiąty badany. Trzy czwarte mieszkańców Wielkopolski uważa się za ludzi szczęśliwych. Najmniej zadowolonych jest na Lubelszczyźnie i w Warmińsko-Mazurskiem — ledwie połowa. Prawie co dziesiąty mieszkaniec Warmińsko-Mazurskiego przyznał, że w poprzednim roku pił za dużo alkoholu. Dużo mniejsze problemy z alkoholem (a może większe opory przed mówieniem o tym) mają mieszkańcy Wielkopolski i Małopolski. Tam mówi o tym tylko co trzydziesty badany. W tej kategorii nie ma znaczących różnic między miastem a wsią (za: „Rzeczpospolita", z 24–25 września, 2005, s. 3).

Natomiast istotne znaczenie i wpływ na jakość życia Polaków ma źródło utrzymania rodziny. Rycina 1 obrazuje, jakie grupy społeczne żyją najlepiej, a jakie najgorzej. Głównym wyróżnikiem określającym sytuację socjalną polskich rodzin jest wielkość rodziny (małżeństwa bezdzietne *versus* wielodzietne).

Sytuacja materialna rodzin bardziej zależy od ich liczebności niż przynależności do grup społecznych (zob. ryc. 2). W rodzinach dwuosobowych zarówno przedsiębiorcy, jak rolnicy czy pracownicy mają prawie po równo. Natomiast podatki najbardziej dotykają pracowników administracyjnych, a mniej uszczuplają dochody rolników.

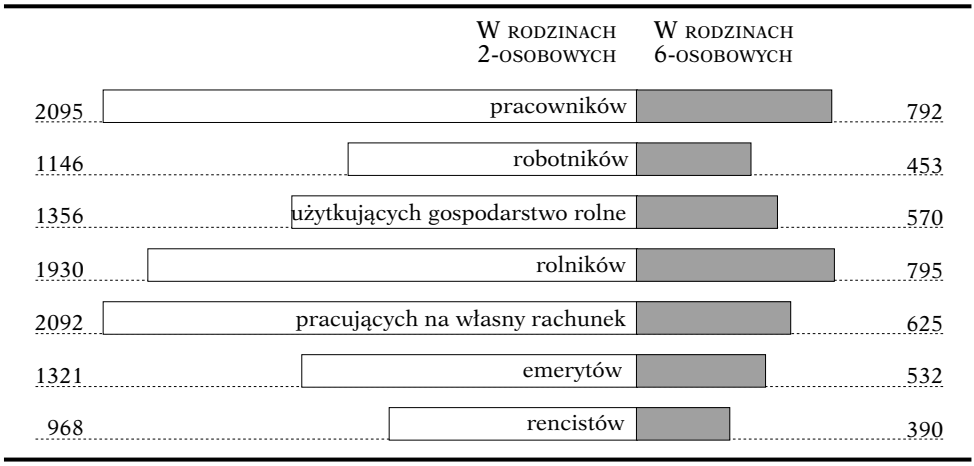
Choćby z tych powodów programy pomocowe o charakterze glokalnym są niezbędne dla aktywizacji ekonomiczno-społecznej oraz kulturalno-oświatowej regionów zaniedbanych we współczesnej Polsce (zob. ryc. 3). Podane na rycinie podmioty, uruchamiane łącznie, mogą przyczynić się do osłabienia podziałów i nierówności społecznych. Pozwolą na poprawę sytuacji socjalnej rodzin z obszaru biedy, marginesu i wykluczenia.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Rycina 1. Jakość życia różnych grup społeczno-demograficznych w Polsce w marcu 2005 roku

Źródło: „Diagnoza społeczna 2005" — trzecia część badań panelowych prowadzonych od 2000 roku przez Radę Monitoringu Społecznego przy Wyższej Szkole Finansów i Zarządzania w Warszawie. Zbadano reprezentatywną próbę 3,9 tys. gospodarstw domowych. Kierownik merytoryczny projektu — Janusz Czapiński, główny sponsor — Commercial Union.



Rycina 2. Przeciętne miesięczne przychody gospodarstw domowych (w zł, po opodatkowaniu) na członka rodziny

Źródło: GUS, Warszawa 2005.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

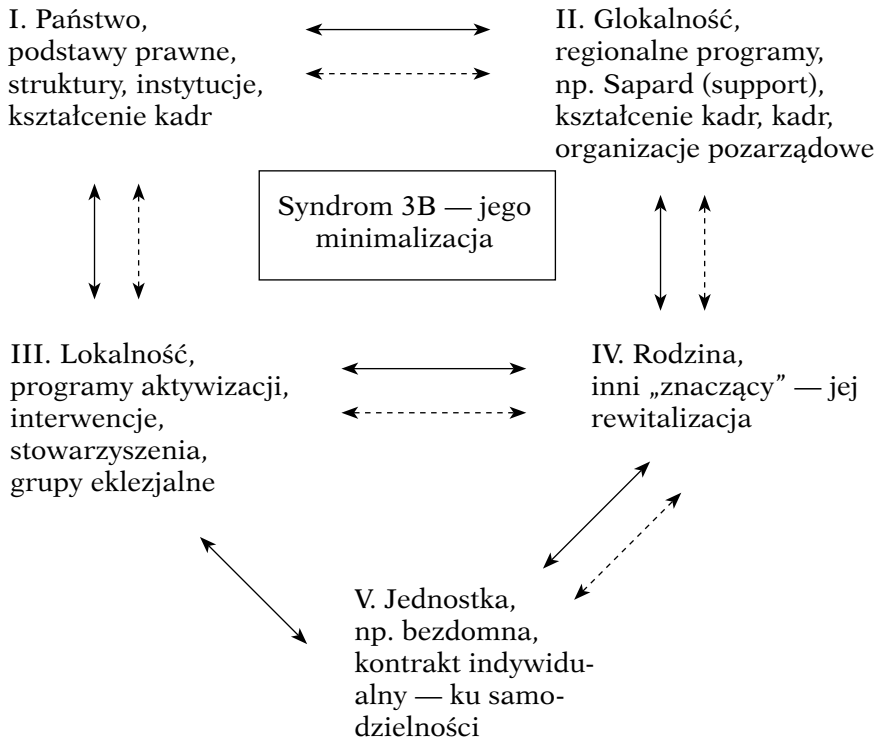
Wsparcie udzielane rodzinom z obszaru ryzyka

Kontrast i ekonomiczne dysproporcje biorą się głównie stąd, że prywatyzacja i reprywatyzacja, liberalizm gospodarczy i leseferyzm społeczny nie dopełniły się w Polsce w taki sposób, aby zapewnić grupom, zawodom czy rodzinom nowych, adekwatnych form zaspokajania potrzeb. Powinien był to uczynić sprawny i sterowny system społecznie kontrolowanych świadczeń socjalnych i pozamaterialnych (np. edukacyjnych). Jednak współczesnemu systemowi towarzyszy wyraźne ryzyko, rozwarcie przepaści między biegunami bogactwa i biedy, zaradności życiowej i bezradności, elementarnego bezpieczeństwa i ogromnego zagrożenia czynnikami losowymi (choroba, nagła utrata pracy).

Obszar ryzyka polskich rodzin sięga 40 proc. tzw. gospodarstw domowych (Kawula, 2002). Na początku 2003 roku co drugi Polak w wieku produkcyjnym nie pracował zarobkowo (46,2 proc.); w USA na jedną niepracującą osobę przypadały w tym okresie trzy pracujące. Z czego zatem żyje współczesny Polak? — pyta publicysta „Wprost" (2003, nr 16). „Z opieki społecznej żyje dziś pół Polski i z szarej strefy dochodów, która wytwarza prawie jedną trzecią PKB" („Wprost", 2003, nr 16, s. 45). Warto zauważyć, że polscy emeryci są najmłodsi na świecie, a na tzw. transfery indywidualne (emerytury, renty, zasiłki, dodatki, odpisy podatkowe) wydajemy 19,9 proc. PKB, tj. 43,9 proc. budżetu państwa (w krajach Unii Europejskiej — 29,4 proc.). Socjologowie określają w związku z tym nasz kraj mianem cywilizacji wegetujących rentierów. Świadczenia socjalne są przy tym bardzo niskie, tak więc zbiorowość żyjąca z „socjalu" stanowi również grupę ryzyka. W końcu 2003 roku w Polsce zarobkowo pracowało 52,3 proc. dorosłych osób. W ciągu ostatnich trzech lat rzesza niepracujących powiększyła się do 3 mln, a w 2005 roku już niewiele ponad połowa miała stałą pracę (51,7 proc.). Tymczasem w innych krajach europejskich wskaźnik ten wynosił: na Litwie — 61,2 proc., w Czechach — 64,2 proc., w Austrii — 67,8 proc., Szwecji — 72,1 proc., Danii — 75,7 proc. (Jest to procentowy stosunek liczby zatrudnionych do ogółu osób w tzw. wieku produkcyjnym /eg. *Employment in Europe*, 2004/).

Obszary ryzyka są aż nadto widoczne, choćby w obszarze tzw. syndromu 3B: bezrobocie, bieda, bezdomność (Kawula, 2002). Ryzyko dotyczy zwłaszcza tych marginalizowanych grup, które nie są w stanie planować swej przyszłości, żyją w permanentnej niepewności „na dzisiaj, na jutro". Strategią

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Rycina 3. Pentagonalny model polityki i pomocy społecznej oraz socjalnej

Źródło: S. Kawula, 2002, s. 90.

udzielanego im pedagogicznego wsparcia i pomocniczości staje się dawanie nadziei na lepszą przyszłość, przy jednoczesnym odrodzeniu poczucia sensu życia. Ludzie wykluczeni społecznie nie mają w sobie siły na podjęcie działań zmierzających do zmiany swej sytuacji. Ich główną opcją i perspektywą życia jest jedynie przetrwanie, a nie rozwój czy rewitalizacja. Obszarami szczególnej troski są enklawy biedy w miastach, a na wsi osiedla byłych państwowych gospodarstw rolnych (*Kobiety...*, 2004).

Polskim rodzinom z obszaru podwyższonego ryzyka należy zapewnić przede wszystkim wsparcie psychiczne, odnawiające w nich sens życia i przywracające nadzieję na przetrwanie trudnego etapu egzystencjalnego oraz pobudzające ich wewnętrzne siły wyjścia z zapaści. Wsparcie wskazane jest zwłaszcza w odniesieniu do bezdomnych matek, ofiar przemocy, rodzin osób bezrobotnych z dużą liczbą dzieci, osób terminalnie chorych itp. W tych przypadkach niezbędna jest nie tylko pomoc i udzielenie doraźnego

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wsparcia, lecz niekiedy też i terapia psychofizyczna. Terapię psychofizyczną prowadzą zazwyczaj centra pomocy rodzinie i poradnie specjalistyczne, gdyż w przypadku tych rodzin dopiero po dłuższym czasie możliwe będzie ich samodzielne funkcjonowanie. Ten typ rodzin ryzyka wymaga nie tylko „podania ręki", ale często również przysłowiowego „nakarmienia rybą", gdyż głos tych osób jest nazbyt słaby, aby go usłyszeć w przestrzeni społecznej. Natomiast rodziny z obszaru szerszego ryzyka (np. rodziny chronicznie bezrobotne, osoby grupowo zwolnione z pracy, wielodzietne, niektóre związki kohabitanckie itd.) wymagają takiego wsparcia i pomocniczości, których celem będzie usamodzielnienie ich. Jest to nauka zawodu, strategia „życia na swój rachunek", „odbicia się od dna" czy podjęcie kontraktu socjalnego lub wyjazd zagraniczny.

Pomocnym narzędziem do udzielania wielostronnego wsparcia może być zwłaszcza pentagonalny model wsparcia społecznego, a w „lżejszych" przypadkach model kwadrapolowy (Kawula, 2003, s. 276). Dla analiz pedagogicznych istotne staje się właśnie „wychodzenie" z niekorzystnych warunków egzystencji człowieka, a nie tylko jego społeczne naznaczenie (Domański, 2002).

Pomocniczość w tych przypadkach obejmuje udzielanie zewnętrznego wsparcia lub rozbudzenie inicjatyw w układzie glokalnym i lokalnym, bez którego jednostki, rodziny lub grupy z obszaru biedy czy społecznego ryzyka oraz całe regiony (np. przygraniczne na północy Polski) nie są w stanie same podejmować działań naprawczych. Niektórych kwestii nie mogą rozwiązać inicjatywy lokalne ani działania wspólnotowe, mogą to jednak czynić centralne lub regionalno-glokalne programy pomocowe, a nie tylko projekty realizowane w obszarze małych ojczyzn, o których tak dużo piszą pedagodzy społeczni.

Obszary ryzyka ponadto obejmują także inne osoby czy grupy, m.in. kategorie ludzi: interesu, polityki, szarej strefy, osoby żyjące z korupcji, przemytu czy handlu ludźmi itd. Sytuacji takich doświadczamy niemal codziennie. Również wśród nieletnich, np. „dzieci ulicy" czy osób uprawiających proceder prostytucji (Kurzępa, 2001), ryzyko jest wszechobecne. Mamy w tym przypadku do czynienia ze zjawiskami na wskroś patologicznymi, które miały również miejsce w II Rzeczypospolitej. Ich reperkusje edukacyjne zanalizowała szczegółowo w latach trzydziestych ubiegłego wieku Helena Radlińska wraz z zespołem.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie i wnioski

Kwestie te należy kompleksowo widzieć również w Polsce, będącej na etapie umacniania mechanizmów ekonomicznych, a zarazem demokratycznych (Domański, 2002). Dzisiejsze społeczeństwo polskie ma jednak do wyboru dwa rozwiązania alternatywne: a) większe wydatki na profilaktykę i wzmożoną pomoc socjalną, b) pogodzenie się z negatywnymi skutkami biedy, takimi jak coraz szersze frustracje i apatie jednostek lub grup, rosnąca agresja i przemoc, przestępczość, wzrost liczby rozwodów czy separacji itd.

Zjawisko pauperyzacji znacznej części społeczeństwa przestało już być u nas fikcją — stwierdza A. Radziewicz-Winnicki (2004, s. 28). Powstał dramat społeczny dla części społeczeństwa polskiego i rodzin. Stąd też wynika ich poczucie bezradności i pokrzywdzenia za swoje materialne położenie. Postawy te oddziałują ujemnie na rodzinę, jej ogólne funkcjonowanie i niski stopień satysfakcji z egzystencji rodziny. Pogarszają się stosunki wewnątrzrodzinne (między rodzicami, dziećmi i rodzicami), załamują się w sytuacji ubóstwa wszelkie konstelacje wychowawcze i rodzinna wspólnota wartości. Dezintegracja rodziny to także jedna z kolejnych konsekwencji narastającego niedostatku w skali społecznej, w konkretnych środowiskach lokalnych, grupach zawodowych i typach rodzin (Kawula, 2006, s. 171). Mamy wtedy do czynienia z tzw. gettyzacją zjawiska biedy (enklawy biedy w miastach i np. kumulacja biedy we wsiach, w których były państwowe gospodarstwa rolne). Cechami polskiego bezrobocia są również: feminizacja, juwenizacja, uporczywość i sezonowość zjawiska. Przy restrukturyzacji zakładów pracy zwolnieniom w pierwszym rzędzie podlegają kobiety, a bezrobocie młodzieży polskiej do 26. roku życia sięga 40 proc. Stąd też przesuwa się czas zawarcia związków małżeńskich u kobiet do 29. r.ż., a u mężczyzn do 31. r.ż. Bezrobocie wśród młodzieży w Polsce (także brak perspektyw na dobrze płatną pracę) generuje równocześnie emigrację zarobkową. Coraz więcej bezrobotnych w Polsce tkwi w tzw. bezrobociu chronicznym. Jednak utrwalenie się ubóstwa w skali kraju na poziomie powyżej 25 proc. (niższe od przyjętej granicy dochodów) wyzwala w ludziach nawyk do korzystania z pomocy socjalnej w różnej formie i raczej niechęć do poszukiwania pracy, zaradności i życia na własny rachunek. Dlatego już na początku 2006 roku bezrobocie w Polsce wzrosło o około 100 tys. (do 18,1 proc. wg danych GUS i MPiPS), chociaż w roku 2005 na stałe z Polski wyjechało 70 tys., a do pracy sezonowej około 120 tys. Jest to dramat wyraźnie wykraczający poza refleksje pedagogiczne na początku XXI wieku. Wprawdzie obszar pomocy społecznej doczekał się

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

już w Polsce kilku cennych opracowań (*Praca socjalna wobec…*, 2005; *Praca socjalna w organizacjach…*, 2005), to jednak warto na koniec zapytać o granice pomocy i interwencjonizmu państwa w codzienne wspomaganie rodziny polskiej. Szereg posunięć prawnych w ramach polityki społecznej w ostatnich kilku latach ma przede wszystkim na uwadze tzw. pomoc doraźną (np. becikowe, nowe świadczenia alimentacyjne), a nie cel dalekosiężny, jakim jest racjonalna pomocniczość umacniająca rodzinę jako podstawową komórkę życia społecznego.

Okazuje się, że państwo socjalne raczej osłabia, aniżeli wzmacnia solidarność i odpowiedzialność w życiu rodzinnym. W niektórych krajach europejskich oraz w USA ograniczono na przykład przywileje dla samotnych matek, ponieważ uzależniono je od podjęcia pracy i skrócono czas jego pobierania. Reformy okazały się zbyteczne, bo liczba korzystających z zasiłków spadła w latach 1996–2001 o 56 proc., a 64 proc. osób spośród nich podjęło pracę. „Małżeństwo okazało się ekonomicznie opłacalne, bo urodzenie dziecka poza małżeństwem przestało być źródłem ekstraświadczeń" — przekonuje Leszek Balcerowicz (2004, s. 48–49).

Bibliografia

Balcerowicz L. (2004), *Antyrodzinne pułapki*, „Wprost", z 15 sierpnia.

Bauman Z. (1997), *Glokalizacja, czyli komu globalizacja, a komu lokalizacja*, „Studia Socjologiczne", nr 3.

Bauman Z. (1998), *Zbędni, niechciani, odtrąceni — czyli o biednych w zamożnym świecie*, „Kultura i Społeczeństwo", nr 1.

Bauman Z. (2004), *Życie na przemiał*, Kraków.

Beck U. (1983), *Jenseits von Stand und Klasses*, [w:] *Soziale Ungleichheiten*, Hg. R. Kreckel, Göttingen.

Beck U. (2002), *Społeczeństwo ryzyka. W drodze do innej rzeczywistości*, tłum. S. Cieśla, Warszawa.

Crane D.R. (2004), *Podstawy terapii małżeństw*, Gdańsk.

Domański H. (2002), *Ubóstwo w społeczeństwach postkomunistycznych*, Warszawa.

Fukuyama F. (2000), *Wielki wstrząs: natura ludzka a odbudowa porządku społecznego*, Warszawa–Poznań.

Fakuyama F. (2004), *Koniec człowieka*, Kraków.

Jarosz M. (2004), *Władza, przywileje, korupcja*, Warszawa.

Kawula S. (2006), *Kształty rodziny współczesnej. Szkice familologiczne*, wyd. 2, Toruń.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

KAWULA S. (2003), *Kwestia ubóstwa i bezrobocia a modele pomocniczości w pracy socjalnej*, [w:] *Pedagogika społeczna w perspektywie europejskiej*, red. S. KAWULA, E. MURYNOWICZ-HETKA, A. PRZECŁAWSKA, Olsztyn.

KAWULA S. (2002), *Pomocniczość i wsparcie. Kategorie pedagogiki społecznej*, Olsztyn.

Kobiety i ich rodziny w osiedlach byłych pegeerów (2004), red. Z. KAWCZYŃSKA-BUTRYM, Olsztyn.

KURZĘPA J. (2001), *Młodzież pogranicza — „świnki", czyli o prostytucji nieletnich*, Kraków.

Praca socjalna wobec rzeczywistych i potencjalnych zagrożeń człowieka (2005), red. J. BRĄGIEL, P. SIKORA, Opole.

Praca socjalna w organizacjach pozarządowych (2005), red. B. KROMOLICKA, Toruń.

RADOCHOŃSKI M. (2000), *Osobowość antyspołeczna*, Rzeszów.

RADZIEWICZ-WINNICKI A. (2004), *Społeczeństwo w trakcie zmiany*, Gdańsk.

„Rzeczypospolita" (2005), z 24–25 września, s. 3.

Społeczne przyczyny powodzeń i niepowodzeń szkolnych. Prace z pedagogiki społecznej (1937), red. H. RADLIŃSKA, Warszawa.

SZTOMPKA P. (2002), *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Kraków.

Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku (2002), red. M. MARODY, Warszawa.

Żyć i pracować w enklawach biedy (1998), red. W. WARZYWODA-KRUSZYŃSKA, Łódź.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

prof. dr hab. Romuald Kalinowski
Akademia Podlaska w Siedlcach

WSPÓŁCZESNY WYMIAR ZAGROŻENIA DZIECI I MŁODZIEŻY. WYBRANE PROBLEMY

Zagrożenie to z jednej strony pewien stan psychiczny lub świadomościowy wywołany postrzeganiem zjawisk, które subiektywnie ocenia się jako niekorzystne lub niebezpieczne, a z drugiej czynniki obiektywne powodujące stany niepewności i obaw (Korycki, 1994, s. 54).

Powyższa definicja nie zamyka zagadnienia. Poza wymienioną definicją w literaturze przedmiotu możemy odnaleźć wiele określeń zagrożenia, jak i wiele podziałów tych zagrożeń. Dla zobrazowania powyższego stwierdzenia można przytoczyć, iż „zagrożenie to sytuacja, w której pojawia się prawdopodobieństwo powstania stanu niebezpiecznego dla otoczenia" (*Słownik terminów…*, 2002, s. 162). Podobnie jest w stosunkach międzynarodowych — zagrożenie to taki splot zdarzeń, w którym z dużym prawdopodobieństwem może nastąpić ograniczenie lub utrata warunków do niezakłóconego bytu i rozwoju państwa, ewentualnie naruszenie jego suwerenności w wyniku zastosowania wobec niego przemocy (*Słownik terminów…*, 2002, s. 162).

Jeżeli przy tym zauważymy, iż państwo to także my — społeczeństwo, dorośli, dzieci, młodzież, wówczas słowa „do niezakłóconego bytu i rozwoju" nabierają szczególnego znaczenia. Tym samym powinniśmy przeciwstawiać się wszelkim zagrażającym dzieciom i młodzieży niebezpieczeństwom, eliminując je z życia codziennego, oraz winniśmy stwarzać warunki lepszego i bezpiecznego życia. Póki co jednak zagrożenia te wciąż występują i są niezwykle groźne dla młodej populacji naszego społeczeństwa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Alkoholizm

Zjawisko używania i nadużywania alkoholu stanowi przedmiot badań o charakterze społecznym i medycznym. Traktowany jest jako przewlekła, postępująca choroba całego ustroju, a zwłaszcza ośrodkowego układu nerwowego i przewodu pokarmowego. Bardzo prostą, ale bardzo treściwą definicję alkoholizmu sformułowali J. Kinney i G. Lepton, twierdząc, iż „alkoholizm jest chorobą polegającą na kontynuacji spożycia alkoholu przez daną osobę, pomimo że powoduje to problemy w jakiejkolwiek dziedzinie życia" (Kinney, Lepton, 1996, s. 66). Uzupełnia ją C. Cekiera, nazywając alkoholizm „chorobą o podłożu biologicznym, w której genetyczne predyspozycje są aktywizowane przez czynniki środowiskowe" (Cekiera, 1993, s. 32).

W aspekcie rozpatrywanego podmiotu, a więc dzieci i młodzieży, zasadne wydaje się przyjęcie twierdzenia, iż „alkoholizm to zaburzenie wywołane używaniem substancji uzależniającej w postaci alkoholu etylowego" (Gaś, 1994). Przemawia za tym także definicja terminu 'alkoholizm' zawarta w *Słowniku psychologii*, zgodnie z którą „alkoholizm to, po pierwsze: zespół zaburzeń osobowości i zachowania charakterystyczny dla osoby nadużywającej alkoholu, po drugie: aktualny stan osoby nawykowo spożywającej nadmierne ilości alkoholu" (*Słownik psychologii*, 2000). W Polsce w tym znaczeniu używa się raczej pojęć: 'upicie się', 'upojenie alkoholowe'. W tym też rozumieniu odnosi się to do dzieci i młodzieży.

W aspekcie medycznym uzależnienie alkoholowe jest odrębną jednostką, objawem i zespołem chorobowym, patologicznym, klinicznym, wymagającym leczenia. Prowadzone badania wskazują, że zjawisko nadużywania alkoholu w Polsce wzrasta. Wzrasta także liczba dzieci i młodzieży spożywającej ten trunek. Alkohol stanowi bowiem dla nich „nową, specyficzną kulturę bycia", umożliwia pokonywanie wielu problemów. To nic, że zachowania osób po jego spożyciu są niezgodne z normami społecznymi. To nic, że nadużywanie, a nawet samo spożywanie alkoholu przez osoby nieletnie pociąga za sobą skutki natychmiastowe (bieżące), wyrażające się problemami tych osób w szkole, oraz skutki odroczone (późniejsze), jakim może być choroba alkoholowa. Liczy się tylko to, aby być tolerowanym przez środowisko, by zaimponować innym, by zamanifestować swoją niezależność, by wyrazić bunt wobec dorosłych.

Młodzi ludzie nie zdają sobie z tego sprawy, iż posiadają obniżoną tolerancję na alkohol i szybko się od niego uzależniają. Bardzo szybko uczą się też manipulowania własnymi emocjami, zamiast uczyć się życia i zdobywać

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

doświadczenie osobiste. Jeżeli przy tym będzie to młodzież agresywna, nadpobudliwa, o zaburzonej osobowości, wówczas zagrożenie ukierunkowane na innych wyrażać się może z większym natężeniem.

W Polsce młodzież pije i to w stopniu wzrastającym — fakt ten nie podlega jakiejkolwiek dyskusji. Z danych zawartych w raporcie Najwyższej Izby Kontroli z 2000 roku wynika, że na 44 przebadane szkoły zjawiska, takie jak alkoholizm, narkomania, palenie papierosów oraz kłopoty uczniów z prawem wystąpiły aż w 36 szkołach. Kilkadziesiąt procent uczniów w poszczególnych szkołach przyznało się do okazjonalnego picia alkoholu (Czerny, 1999).

Podobnie z danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że 39 proc. chłopców w wieku 15 lat i 23 proc. ich rówieśniczek upija się. Bardzo smutne jest to, że po alkohol sięgają coraz młodsze dzieci, nawet 13-letnie. Ponadto dotychczasowe badania, doświadczenia i obserwacje wskazują, że sprzedaż alkoholu osobom nieletnim to zjawisko wciąż powszechne. Aż 90 proc. młodzieży 15–17-letniej ocenia dostępność alkoholu jako łatwą. Z odmową sprzedaży alkoholu spotkało się jedynie 10 proc. osób małoletnich. Procent sprzedawców niezwracających uwagi na wiek wynosi od 40 do 90 proc. (robert.fraczek@parpa.pl). Prowadzone badania wykazały ponadto, że co dziesiąte dziecko w Polsce po wypiciu alkoholu uczestniczyło w bójce lub sprzeczce. Natomiast co piętnasta nastolatka po spożyciu alkoholu miała niechciane kontakty seksualne (Czerny, 1999).

Jest to zatem zagrożenie o dużym zabarwieniu społecznym, występujące dość powszechnie w określonych środowiskach i regionach kraju oraz mające znamiona wzrostu. Z problemem tym nie mogą sobie poradzić szkoły, organizacje społeczne, związki wyznaniowe, instytucje charytatywne oraz rodzice. Nie mogą w stopniu dostatecznym i najprawdopodobniej tak będzie dopóty, dopóki nie nastąpi zespolenie wysiłków wszystkich podmiotów — tych wychowawczych i tych biorących udział w programach profilaktycznych, szkolno-środowiskowych realizowanych na rzecz dzieci i młodzieży.

W ramach przeciwdziałania zjawisku mogą i powinny być podejmowane również działania mające charakter wczesnej interwencji. Ich celem jest zdemaskowanie osób lub grup młodzieży o największym stopniu ryzyka dysfunkcjonalności oraz pomaganie w obniżeniu tego ryzyka. Zasadniczą rolę w profilaktyce realizowanej w szkole przypisuje się psychologowi lub pedagogowi szkolnemu.

Zaleca się opracowanie i wdrożenie w życie takiego programu wychowawczego, który pomaga uczniom, by w realistyczny i pogłębiony sposób zrozumieli nie tylko otaczającą ich rzeczywistość, ale także siebie oraz te wartości, które pozwolą im żyć szczęśliwie (Dziewicki, 2001).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Przemoc w rodzinie

Rodzina to swoisty związek ludzi pozostających ze sobą w ścisłym układzie partnerskim, społecznym, opiekuńczym i wychowawczym. Rodzina to także określone ciepło, serdeczność, wyrozumiałość i wzajemny szacunek. Niestety nie we wszystkich rodzinach te związki i właściwości występują w stopniu poprawnym.

Należy podkreślić, że przemoc wobec dziecka w rodzinie zdarza się częściej niż możemy się tego domyślać. Zjawisko to jest o tyle groźne, że niejednokrotnie nie „wychodzi na światło dzienne". Rodzina stanowi bowiem tak specyficzny układ, że na akty przemocy rodzic może sobie pozwolić bezkarnie, szczególnie gdy chodzi o dziecko. Sprzyja temu fałszywie pojmowana świadomość przewagi nad drugą osobą, niewłaściwa samoocena, postrzeganie dzieci jako swojej własności oraz traktowanie przemocy jako podstawowej metody dyscyplinowania. Przyczyn znęcania się nad dzieckiem może być bardzo dużo. Jedne mogą wynikać z nieposłuszeństwa dziecka, inne zaś z konfliktów małżeńskich. Najczęściej wyróżnia się cztery formy niewłaściwego postrzegania dziecka w rodzinie. Są to: przemoc fizyczna, znęcanie się psychiczne lub emocjonalne, zaniedbywanie i wykorzystywanie seksualne (Pospiszyl, 1994). Każda z wymienionych form zachowań rodzica może prowadzić do nieodwracalnych, negatywnych skutków. Najczęstszą i najbardziej znaną oraz widoczną formą niewłaściwego traktowania jest przemoc fizyczna. Jest ona w większości rodzin akceptowanym środkiem dyscypliny. Należy jednakże podkreślić, że w badaniach przeprowadzonych przez Ellisona i Sherkata w 1993 roku aż 80 proc. respondentów albo zgodziło się, albo zdecydowanie zgodziło się z opinią, że czasem konieczne jest zdyscyplinowanie dziecka solidnym klapsem. Zatem nie może i nie powinno to być formą przemocy fizycznej rozpatrywanej w kategoriach omawianego problemu.

Podkreśla się przy tym słowo 'klaps', nie zaś przemoc fizyczną pozostawiającą ślady na ciele, uszkodzenia organów wewnętrznych i zewnętrznych, czy wręcz doprowadzenie do trwałego kalectwa lub zgonu ofiary przemocy. Jak twierdzi I. Jundziłł, „okrucieństwo człowieka dorosłego, który bije swoje dzieci, jest przerażające" (Jundziłł, 1993, s. 34).

Z kolei doznanie krzywdy od własnych rodziców jest dla dzieci doświadczeniem przykrym i bardzo negatywnym. Wiele dzieci krzywdzonych wykazuje poważne i długotrwałe upośledzenia psychofizyczne, charakteryzują się też niskim poczuciem własnej wartości, mają kłopoty w relacjach społecznych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i zachowaniu ogólnoludzkim, co prowadzi do późniejszych zachowań agresywnych i przestępczych.

Znęcanie się psychiczne lub emocjonalne wynika z zaniku poczucia bezpieczeństwa. Związane to jest z brakiem ciepła rodzinnego, rodzicielskiej miłości, brakiem kontaktu ze swoimi rodzicami. Świadomość tego powoduje zamknięcie się dziecka w sobie, utratę zaufania do bliskich mu osób i wyzwala uczucie odrzucenia. Najczęstsze formy przemocy psychicznej to agresja słowna, ubliżanie, groźby, ośmieszanie, poniżanie, straszenie i krytykowanie, ale też i odmowa rozmowy. Celowe odbieranie dziecku poczucia bezpieczeństwa, godności i miłości prowadzi do tego, iż dzieci reagują podobnie, odpłacając się jawnym sprzeciwem, buntem, agresją czy przemocą. Ten rodzaj przemocy wynika przede wszystkim z niskiej świadomości wychowawczej rodziców, niespełnienia się oczekiwań rodziców pokładanych wobec własnego dziecka, fizycznej i umysłowej nieatrakcyjności ich dzieci.

Przedstawiona — z konieczności w sposób skrótowy — forma przemocy jest najrzadziej ujawnianym i najsłabiej udokumentowanym rodzajem krzywdzenia dzieci. Istniejące z tego zakresu statystyki ujmują zatem, jak się oficjalnie podaje, dolną granicę problemu. Literatura przedmiotu w oparciu o dane statystyczne wskazuje, iż ta forma przemocy w rodzinie dotyczy 10 proc. dzieci. Z kolei z samoopisów rodziców dotyczących ich zachowań wobec własnych dzieci wynika, iż 63 proc. z nich określone formy przemocy psychicznej stosowało. Dane statystyczne wskazują także, iż istniejące przesłanki pozwalają stwierdzić, że ryzyko maltretowania psychicznego rośnie z wiekiem dziecka.

Kolejną formą przemocy jest zaniedbywanie, wyrażające się niezaspokojeniem podstawowych potrzeb dziecka przez osoby, które są za to odpowiedzialne. Zaniedbanie następuje w sytuacji, w której dziecko nie ma zapewnionych odpowiednich warunków życia, opieki, wyżywienia, miłości rodzicielskiej, a więc wówczas, gdy nie zostały spełnione główne zadania rodzicielskie. Zaniedbując dziecko, unikając go oraz traktując je jako dodatkowy ciężar, rodzice krzywdzą je, wyzwalają w nim agresywność i wrogość do otoczenia. Dziecko zaniedbane wyróżnia się opóźnieniem w rozwoju psychomotorycznym, zaburzeniami mowy i relacji społecznych, niską samooceną oraz problemami w zachowaniu. Ta forma przemocy pozostaje w charakterze i umyśle dziecka przez długie lata. I chociaż nie ma formy czynów fizycznych, a tylko formę zaniechania, to wskazuje na szkodliwość dla obu stron — rodzica i dziecka.

Kolejną i ostatnią formą przemocy w rodzinie będącą przedmiotem rozważań jest wykorzystywanie seksualne. Występuje ono wtedy, gdy dorosły

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

człowiek nadużywa przewagi fizycznej i emocjonalnej w celach seksualnych. Są to wszelkiego rodzaju akty bez przyzwolenia osoby drugiej. Zaliczyć do nich można uwiedzenie, gwałt, kazirodztwo, a także wykorzystywanie dziecka do celów prostytucji i pornografii. Na wykorzystywanie seksualne, szczególnie w okresie dojrzewania, bardziej narażone są dziewczynki niż chłopcy. Zdecydowanie większą liczbę wykorzystujących seksualnie dzieci stanowią mężczyźni. Literatura przedmiotu wskazuje, że odpowiedzialni są oni za 80–95 proc. tego typu przypadków. Wskazuje się przy tym na to, iż ponad połowa ofiar-dziewcząt została wykorzystana przez jakiegoś członka swojej rodziny, a kolejna jedna trzecia przez osobę, którą znały. Wśród ofiar-chłopców 20 proc. zostało wykorzystanych przez członka własnej rodziny, a 50 proc. przez osobę, którą znali. Stwierdzono także, iż dla obu płci wykorzystywanie seksualne przez osoby obce jest raczej wyjątkiem niż regułą. Konsekwencje wykorzystywania seksualnego dzieci są dla nich źródłem lęku, cierpień, bezradności, osamotnienia, zaburzeń seksualnych i emocjonalnych oraz skłonności do stosowania przemocy seksualnej w dorosłym życiu.

Wymienione i krótko scharakteryzowane formy przemocy w rodzinie, bez względu na to, czy dziecko jest dobre czy złe, posłuszne czy nieposłuszne, hałaśliwe czy ciche, zasługują na potępienie. Nie ma bowiem żadnego zadośćuczynienia za szkody, jakich dziecko dozna wskutek tak ciężkich przeżyć, jakimi jest przemoc od osób, którym się ufa bezgranicznie.

Następstwa psychiczne będące wynikiem przemocy są jednymi z najpoważniejszych pod względem szkodliwości, a zarazem o największym znaczeniu społecznym. Ludzie z zaburzeniami emocjonalnymi i nerwicami to w większości osoby, które w dzieciństwie miały styczność z jakąkolwiek formą przemocy (Nowakowski, 2004).

Narkomania

Zjawisko narkomanii jest kolejnym zagrożeniem dla dzieci, a szczególnie młodzieży. Dotyczy jednak także wszystkich grup społecznych bez względu na wiek, wykształcenie i region zamieszkania. Ta patologia społeczna w Polsce wskazuje tendencje wzrostowe. Co roku rośnie liczba osób uzależnionych od środków halucynogennych, kokainy i amfetaminy. Wzrasta też liczba zgonów mająca swoje podłoże w używaniu narkotyków — jak podaje C. Cekiera, w ostatnich latach rocznie umiera od 140 do 180 osób.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Według danych Komendy Głównej Policji w końcu XX wieku w Polsce odnotowano około 60 tys. osób zażywających narkotyki, w tym około 20 tys. czyni to nałogowo. Wiek narkomanów wahał się od 18 do 20 lat, a nawet wynosił 15 lat. Najczęściej była to młodzież nieucząca się i niepracująca, stanowiąca ponad 40 proc. przypadków.

Do najbardziej zagrożonych województw należą te o dużym bezrobociu, niskim dochodzie, braku perspektyw rozwojowych. Jak dowodzi C. Cekiera, w prowadzonych badaniach ryzyko sięgania po narkotyki występuje u osób (dzieci i młodzieży), które wyróżniają się niskim poziomem uspołecznienia (91 proc.), niskim poziomem odpowiedzialności (85 proc.), niskim stopniem opanowania i obniżonym poziomem poczucia własnej wartości (37 proc.). W stosunku do nieuzależnionych badani narkomani aż w 70 proc. wykazali obniżony poziom sensu życia. Charakterystycznymi cechami obniżonego poziomu sensu życia wykazywanymi przez używających narkotyki były: akceptowanie samobójstwa (75 proc.), poddawanie w wątpliwość sensu istnienia (66 proc.), negatywna ocena wartości własnego życia (63 proc.), przeżywanie pustki egzystencjalnej (63 proc.), poczucie zagubienia w świecie (62 proc.).

Ksiądz prof. C. Cekiera w prowadzonych badaniach na powyższy temat odnosi się także do istotnego elementu, jakim jest motyw sprawczy sięgania po narkotyk. W badanej grupie, jak stwierdza, wśród pierwotnych motywów dominowały ciekawość i moda (41 proc.), a wśród wtórnych — przymus fizyczny i psychiczny oraz głód narkotykowy (58 proc.). Wśród znaczących motywów C. Cekiera wymienia także chęć przeżycia przyjemności, konflikty domowe, szkolne, zawodowe (35 proc.), ucieczkę od rzeczywistości (22 proc.), chęć eksperymentowania, modę, próbę rozładowania przykrych stanów psychicznych, namowę rówieśników, zabawę, protest, większą śmiałość i głupotę (10 proc.).

Na zjawisko narkomanii wśród młodzieży należy patrzeć w szerszym kontekście patologii społecznej, jakimi są: przestępczość nieletnich i dorosłych, podkultury młodzieżowe, nadużywanie alkoholu, seks nieletnich, prostytucja, zabójstwa, zgwałcenia, rozboje, kradzieże i znęcanie się nad innymi.

Narkomanii należy przeciwdziałać. Lepiej i łatwiej nie dopuścić do narkomanii niż leczyć. W tym celu tak należy wychowywać dziecko, aby nie potrzebowało sięgać po narkotyk w żadnej sytuacji. Dziecko powinno być przekonane o tym, że jest chciane i kochane oraz że w każdej trudnej sytuacji może liczyć na rozumną pomoc rodziny. Negatywne wzorce rodzinne i szkolne zwiększają ryzyko narkomanii dzieci i młodzieży. Coraz więcej czasu rodzice powinni poświęcać dzieciom. W kategoriach wychowania, a nie tylko w kategoriach zaspokajania potrzeb biologicznych i przyjemnościowych.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Dzieci i młodzież należy uczyć powściągliwości, odpowiedzialności za swoje zachowanie, solidnej nauki i pracy oraz nie pozwalać sobą manipulować.

Pierwsze objawy narkomanii mogą być prawie niezauważalne. Może to być dystansowanie się od kontaktów z rodzicami i rodzeństwem oraz obowiązków domowych, zaniedbanie w nauce, przebywanie w podejrzanym towarzystwie, większe potrzeby finansowe, oceny niedostateczne, konfliktowość. Skutki narkomanii z reguły są dramatyczne zarówno dla samych narkomanów, jak i członków rodziny.

Istotną rolę w przeciwdziałaniu temu zjawisku ma również szkoła. Powinna pobudzać zainteresowanie nauką, uczyć odpowiedzialności, nie może zbywać ucznia ogólnikami, powinna akceptować wrażliwość ucznia, wyrabiać zaufanie i chęć niesienia pomocy w sytuacji zagrożenia. Pozwoli to zadać kłam ogólnemu przekonaniu narkomanów, iż negatywne zachowania młodzież wynosi ze szkoły.

Stres

Dość specyficznym zagrożeniem dla młodzieży jest stres. Jego występowanie objawiać się może nerwicami, dezaprobatą, obojętnością, załamaniem psychicznym. I chociaż stresu nie da się uniknąć, gdyż towarzyszy on w mniejszym lub większym stopniu naszemu codziennemu życiu, to można się do niego przygotować. Przygotować po to, by miał działanie mobilizujące, a nie paraliżujące.

Jak wykazują badania, dla 61 proc. badanych charakter paraliżujący ma matura, choć nie powinno tak być — jest ona bowiem jednym z wielu egzaminów, które zdajemy w życiu. Zatem maturzyści są w dość komfortowej sytuacji, mogą się do niej przygotować, przez co nie zaskoczy ich stresowe wydarzenie.

Jednak nie tylko matura powoduje stres, nawet kontrolowany. Przyczyną zagrożeń stresogennych może być obawa kompromitacji, niespełnienia czyichś oczekiwać (np. rodziców), okazanie się nie dość dobrym, gorszym od innych. Jeżeli przy tym niepokój jest uzasadniony, tym większa pewność, że taki stan emocjonalny jest prawdopodobny. Takiego podłoża nie ma lęk obiektywnie nieuzasadniony, wynikający bardziej z braku zaufania do siebie, z błędnych wyobrażeń o sobie i swoim funkcjonowaniu w sytuacji trudnej. Jednak i w tym przypadku mówimy o stresie, z którym młodzi ludzie muszą się uporać.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Z badań przeprowadzonych przez Pentor na zlecenie Rexony wynika, że:

— największym źródłem stresu w życiu młodzieży jest szkoła, szkoła jako taka, bądź też egzaminy, ustne odpowiedzi, klasówki;

— ustny i pisemny egzamin maturalny oraz egzaminy na studiach są dla obydwu płci sytuacjami niemal jednoznacznie kojarzącymi się ze stresem;

— wśród sytuacji, które w mniejszym stopniu generują stres, są: sprzeczka z rodzicami, pierwsza randka, poznawanie i spotkania z nowymi ludźmi, kłótnia z przyjaciółmi czy sympatią;

— dziewczęta reagują stresem na dużo więcej sytuacji niż chłopcy;

— życie bez stresu nie jest możliwe — pogląd ten jest szczególnie silny wśród dziewcząt, mężczyźni w większej mierze posiadają umiejętność radzenia sobie ze stresem, do sytuacji stresowych podchodzą bardziej „na luzie";

— dziewczęta są bardziej wrażliwe, wszelkie sytuacje stresowe przeżywają głębiej i dużo bardziej osobiście; sytuacje stresowe w życiu dziewcząt zdarzają się „raczej często", u chłopców „ani często, ani rzadko";

— zarówno dziewczęta, jak i chłopcy jako objawy stresu wymieniali (niezależnie od sytuacji stresowej): przyspieszone bicie i kołatanie serca, problemy z koncentracją, nadmierne pocenie się, niepokój, podenerwowanie, dolegliwości żołądkowe;

— są jednak tacy, dla których stres ma działanie stymulujące, zmusza do wysiłku, powoduje większą koncentrację (www.strespodkontrola.pl, 13.04.2003).

Ze stresem należy walczyć. Jednym z przejawów tej walki są realizowane w szkołach średnich od początku 2003 roku zajęcia dla maturzystów przygotowane w ramach edukacyjnego programu radzenia sobie ze stresem. Ideą programu „Stres pod kontrolą" jest poprawa zdrowia psychicznego tej grupy młodzieży. Program ma charakter długofalowy. Inicjatorem jest Rexona, a realizowany jest przy współpracy z Polskim Towarzystwem Oświaty Zdrowotnej.

Komputer i programy komputerowe

Wskazane w tytule medium ma bardzo duże znaczenie w rozwoju młodego człowieka — staje się nieodzowny w codziennym życiu. Jednak oprócz jego pozytywnego oddziaływania występują aspekty negatywne. Zagrożenia związane z użytkowaniem komputera można podzielić na kilka rodzajów. Pierwsze z nich to zagrożenie fizyczne mające wpływ na wzrok i postawę.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Jak podają oficjalne statystyki amerykańskie, około 30 proc. użytkowników komputerów cierpi na różnego rodzaju dolegliwości. Wyrażają się one bólem kręgosłupa, nadwerężeniem mięśni, zmęczeniem wzroku, bólem głowy i ogólnym zmęczeniem organizmu. Na powyższe narażeni są ludzie młodzi będący w fazie intensywnego rozwoju, a to może mieć negatywny wpływ na ich dalsze życie.

Drugie zagrożenie dotyczy psychiki młodego człowieka, skazując go na uzależnienia, oderwanie od życia, wirtualne postrzeganie świata. Zjawisko jest na tyle groźne, że może uzależnić w taki sam sposób jak alkohol, narkotyk czy przemoc. I chociaż początkowo to uzależnienie jest lub może być niezauważalne, to jednak powoduje określone szkody w psychice młodego człowieka. Objawiać się to może postępującą izolacją, brakiem umiejętności komunikowania się z innymi, wybujałą fantazją, utratą związków emocjonalnych z rodzicami, wirtualnym postrzeganiem świata.

Trzeci rodzaj to zagrożenie moralnego rozwoju dzieci i młodzieży. Łatwy dostęp zarówno do pornografii, jak i różnych niemoralnych treści czy instrukcji niemoralnego zachowania się jest zagadnieniem poważnym. I chociaż jest to zagrożenie oczywiste, to niestety świadomość zagrożeń związanych z użytkowaniem Internetu przez pedofilów i stan wiedzy na ten temat są znikome. Dlatego też walka z powyższym zjawiskiem jest trudna, a przeciwdziałanie temu praktycznie nie występuje. Zagrożenie jest znaczne, zważywszy na fakt korzystania w Polsce przez ponad 10 mln użytkowników z tego medium oraz deklaracji blisko 92 proc. respondentów (na ok. 9000) o korzystaniu z Internetu codziennie lub co najmniej kilka razy w tygodniu.

Czwarty rodzaj zagrożenia związany jest z postawami społecznymi. Wyraża się ono poprzez niewłaściwe zachowanie etyczne, brak „hamulców" moralnych, poczucie i wyrażanie siły poprzez działania anonimowe. Wyzwolone z podświadomości zachowania są przenoszone na grunt społeczeństwa. Postawy takie należy zwalczać, z młodzieżą rozmawiać, nawet zawstydzać i uświadamiać, że kultura i dobre wychowanie są wartościami samymi w sobie, nawet wobec anonimowego rozmówcy.

Piąty rodzaj to zagrożenie intelektualne. Jego objawy to bezkrytyczne zaufanie do możliwości maszyny oraz szok informacyjny. Mając powyższe na uwadze, należy pamiętać, iż komputer to dobre narzędzie, ale nie jest lekarstwem na wszystko. Zabobonna wiara w sprawczą moc martwego przedmiotu prowadzi do fetyszyzmu.

Z kolei szybki napływ informacji, zbyt szybki dla możliwości percepcji rozumu, powoduje, że młody człowiek traci zdolność racjonalnej selekcji informacji na sensowne i te nic nie warte, wywołując tym samym szok infor-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

macyjny. Ubóstwo informacji, przy największej nawet wiedzy, powoduje, iż młodzież nie jest przystosowana do życia, zaś jej nadmiar bez odpowiedniego dozowania wytworzy osobę płytką intelektualnie, niezdolną do formułowania niezależnych sądów i podatną na manipulację.

Bezpieczna droga do szkoły

Szczególne zagrożenia dzieci są związane z ich niewłaściwym zachowaniem się w drodze do szkoły. Podkreślić przy tym należy, że wynika to nie tylko z ich osobistego udziału, ale i negatywnych zachowań dorosłych. Nagminne jest bowiem przechodzenie przez jezdnię na czerwonym świetle, przechodzenie jezdni w miejscach niedozwolonych, nieuwaga, pośpiech itp. Wszystko to utrwala w dziecku negatywne zachowania, które z upływem lat przeradzają się w nawyk niewłaściwego zachowania się i nieprzestrzegania przepisów ruchu drogowego.

Statystyka jest zatrważająca. Polska zajmuje drugie miejsce w Europie pod względem liczby ofiar śmiertelnych wśród dzieci, które uczestniczą w wypadkach drogowych. Rocznie średnio 16 na 1000 uczniów ulega różnym wypadkom w drodze do szkoły. Wypadki drogowe są główną przyczyną nagłych zgonów oraz długotrwałego kalectwa dzieci w wieku 5–15 lat. Dzieci są przy tym mało odporne na obrażenia i występuje u nich duże ryzyko trwałego kalectwa już na początku swojego życia.

Temu zagrożeniu przeciwdziałać można w różnoraki sposób. Dzieci do siódmego roku życia, będąc uzależnionymi od rodziców, najlepiej odczytują informacje poprzez dawanie osobistego przykładu w każdej sytuacji. Parokrotne odbycie z opiekunem drogi do szkoły utrwali właściwe zachowanie. Jeżeli przy tym będziemy dziecku wyjaśniać każdą sytuację i tłumaczyć każdy przypadek naruszenia przepisów ruchu drogowego, wówczas prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia będzie mniejsze.

Bezpieczeństwu dzieci i młodzieży w drodze do szkoły sprzyjać mogą programy profilaktyczne, między innymi: „Moja droga do szkoły", „Autochodzik", „Motorajdy", „Bezpieczna droga do szkoły". W programach tych biorą udział inne podmioty organizacyjne odpowiedzialne za bezpieczeństwo oraz rodzice i nauczyciele.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Zagrożenia w sferze publicznej

Zagrożenia dzieci i młodzieży w sferze publicznej można by rozpatrywać w różnorodnym aspekcie, między innymi takim jak: znęcanie się w szkole, molestowanie, przemoc motywowana etnicznie i politycznie, agresja sportowa, przemoc zbiorowa, przemoc gangów. W niniejszym przypadku istotne wydaje się odniesienie do ogólnego deficytu poczucia bezpieczeństwa w szkole.

Na podstawie wybiórczych danych z badań przeprowadzonych w jednym z ośrodków w Polsce można śmiało powiedzieć, że młodzież w szkole czuje się bezpiecznie. Za poczuciem bezpieczeństwa opowiedziało się 66 proc. uczniów, nie — powiedziało 26 proc. badanych. Podobnego zdania, chociaż nie takiego samego (50 proc. badanych — tak, 16 proc. — nie), byli rodzice.

Można przyjąć, iż ocena bezpieczeństwa dokonana przez uczniów wydaje się bardziej wiarygodna z racji tego, że to oni są tymi, którzy w tym środowisku przebywają najdłużej. Potwierdzają to także odpowiedzi na pytanie: Co należy zrobić, aby poprawić bezpieczeństwo w szkole? Obie grupy badanych (dzieci i rodzice) odpowiedziały, że należy zwiększyć liczbę patroli policji i straży miejskiej w okolicach szkoły. Z tą tylko różnicą, że wśród badanych dzieci powiedziało to 32 proc., a wśród rodziców aż 46 proc. badanych. Z kolei 25 proc. badanych uczniów opowiedziało się za zapobieganiem uzależnieniom wśród uczniów, a 45 proc. badanych rodziców za zagospodarowaniem czasu wolnego dzieci.

Z kolei na pytanie: Czy, będąc w szkole, spotkało Cię jakieś zagrożenie? 58 proc. uczniów odpowiedziało, że nie spotkało się z żadnym zagrożeniem, 12 proc. odpowiedziało, że zostali okradzeni i 12 proc. uczniów stwierdziło, że byli zaczepiani przez inne osoby. Podobnego zdania, chociaż również nie takiego samego, byli rodzice. Tu aż 74 proc. badanych rodziców odpowiedziało, że ich dziecko nigdy nie było zagrożone, tak — odpowiedziało tylko i aż 19 proc. badanych.

Badana szkoła okazała się bezpiecznym miejscem dla dzieci i młodzieży, porównując ją do podobnych badań czynionych w odniesieniu do miasta. O tym, że miasto, w którym jest ta szkoła, jest miejscem bezpiecznym: tak — odpowiedziało tylko i aż tylko 35 proc., bowiem aż 40 proc. badanej populacji odpowiedziało, że nie. Zaprezentowane dane pozostają jednak w pewnej sprzeczności z odpowiedziami na kolejne pytanie: Czy kiedykolwiek spotkał(a) się Pan(i) z jakimkolwiek zagrożeniem na terenie miasta? W tym przypadku tak odpowiedziało 36 proc., a nie aż 60 proc. badanej społeczności.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Porównując wyniki badań co do sposobów poprawy bezpieczeństwa w mieście i szkole, zauważa się bardzo dużą ich zbieżność. W jednym i drugim przypadku na pierwszym miejscu wymienia się zwiększenie liczby patroli policji i straży miejskiej. W badaniach dotyczących bezpiecznego miasta wyraziło to 42 proc. badanych, a w badaniach dotyczących bezpieczeństwa szkoły aż 46 proc. badanych.

Tym samym wskazuje się policję jako podstawowy podmiot w zapewnieniu bezpieczeństwa dzieci i młodzieży (www.krasnystaw.um.gov.pl). Z takim rozumowaniem nie do końca można się zgodzić. Ten obowiązek spoczywa bowiem również na szkole, kadrze nauczycielskiej, dyrekcji. Podkreślić jednak należy, że nauczyciel nie powinien czuć się osamotniony i bezradny w sytuacji, gdy ma do czynienia z zachowaniem niemieszczącym się w regulaminie szkoły, zachowaniem nierzadko będącym czynem karalnym lub przestępstwem. Tu bardzo ważne będzie umiejętne, w pełni profesjonalne przeprowadzenie interwencji, z zachowaniem wszelkich praw zarówno dzieci, jak i rodziców.

Wreszcie z całą odpowiedzialnością należy powiedzieć, że w przedmiotowej sprawie nikt nie zdjął odpowiedzialności z rodziców. To oni są tym podmiotem, który w pierwszej kolejności odpowiada za bezpieczeństwo dzieci i młodzieży, ich przygotowanie do życia w określonej społeczności. Ich niewłaściwej postawy nie może tłumaczyć rozwarstwienie społeczeństwa i pewne formy ubóstwa.

Okres szkolny jest bowiem jednym z najintensywniejszych etapów w rozwoju dzieci i młodzieży. Tym samym rola rodziców, edukacji i szkoły oraz innych podmiotów ma niebagatelny wpływ na ich bezpieczeństwo, którego nigdy nie należy niedoceniać.

Zaprezentowane treści wskazują tylko wybiórczo na współczesny wymiar zagrożenia dzieci i młodzieży. Zatem nie zamyka to zagadnienia. Wskazuje jedynie na rangę problemu. Występuje bowiem wiele innych zagrożeń wynikających chociażby z trudnej sytuacji materialnej rodziców, braku możliwości pracy, a nawet zarobku czy destabilizacji rodziny.

Występujące przy tym w naszym kraju pewne skostnienie instytucji państwowych i wychowawczych sprowadza wszelkie działania zapobiegawcze do tzw. spychotechniki, unikania odpowiedzialności, koncentrowania się na ocenie i krytyce, a nie na rozwiązywaniu problemów. Jeżeli przy tym na powyższy problem „nałożymy" destabilizację rodziny, tendencję do ukrywania konfliktów zamiast ich ujawniania i uczenia ich rozwiązywania, wówczas zjawisko to narasta w sposób szczególny.

Występujące przy tym wśród młodzieży poczucie bezkarności, rozluźnienie norm szkolnych, nieegzekwowanie odpowiedzialności za zachowania

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

oraz czyny niewłaściwe prowadzą do agresji i brutalizacji życia. Występujący ponadto deficyt poczucia bezpieczeństwa w szkole, zaniechania i różnorodne zaniedbania uczniów te zagrożenia potęgują. Stąd niejednokrotnie stany depresyjne dzieci i młodzieży, modne ostatnio tzw. przeziębienia psychiczne, próby samobójcze, wykorzystywanie młodzieży przez przestępczość zorganizowaną dorosłych.

Bibliografia

CEKIERA C. (1993), *Ryzyko uzależnień*, Lublin.
CZERNY J. (1999), *Zagadnienia wychowawcze we współczesnym świecie*, Katowice.
DZIEWICKI M. (2001), *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce.
GAŚ Z.B. (1994), *Profilaktyka uzależnień*, Warszawa.
JUNDZIŁŁ I. (1993), *Dziecko — ofiara przemocy*, Warszawa.
KINNEY J., LEPTON G. (1996), *Zrozumieć alkohol*, Warszawa.
POSPISZYL I. (1994), *Przemoc w rodzinie*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Aldona Molesztak
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

ZABURZENIA REALIZACJI WYBRANYCH FUNKCJI WE WSPÓŁCZESNYCH RODZINACH

Wprowadzenie

Narastająca skala agresji i przemocy w domu, szkole, środowisku i w przekazach medialnych prowadzi do dyskusji o przyczynach ich występowania. Niespotykaną dotąd eskalację niepożądanych zachowań wśród dzieci i młodzieży upatruje się często w nieprawidłowościach wypełniania podstawowych funkcji przez rodzinę. Ważnym aspektem niniejszych rozważań jest fakt, że rodzice, wychowani w innych warunkach i dla innej przyszłości, teraz muszą przygotować młode pokolenie do życia w warunkach, których nikt nie mógł przewidzieć (Brzezińska, 1999). Społeczność polska powinna skoncentrować się na przygotowaniu szerokoprofilowej pomocy doraźnej i długofalowej, sprzyjającej rozwiązywaniu różnorodnych problemów wychowawczych. Przygotowani profesjonalnie do procesu wychowania rodzice i nauczyciele będą wówczas właściwie, zgodnie z prawidłowościami rozwoju człowieka, wychowywać nowe pokolenie. Cel ten jest dalekosiężny — będziemy dążyć do niego przez długi okres.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Rodzina i jej funkcje

Problematyka związana z rodziną jest zagadnieniem rozpatrywanym z wielu punktów widzenia. Jest ona badana wielowątkowo i wieloaspektowo. Mimo różnorodnych zagrożeń rodzina nadal jest najważniejszą komórką społeczną zapewniającą opiekę i wychowanie dla swego potomstwa. Pełni strategiczną rolę w wychowaniu dziecka. Stanisław Wielgus uważa, że „rodzina jest nie tylko jednostką prawną, społeczną i ekonomiczną, lecz także naturalną wspólnotą miłości i solidarności; najlepszą z możliwych wspólnotą dla nauczania i przekazywania wartości kulturowych, etycznych, społecznych, religijnych, estetycznych, patriotycznych i innych" (Wielgus, 2001, s. 15). Rodzina obejmuje wszystkie dziedziny życia człowieka na każdym etapie jego rozwoju. Następuje w niej pierwszy i najważniejszy proces socjalizacji dziecka, które zostaje przygotowane do pełnienia różnych ról społecznych. W rodzinie następuje zatem rozwijanie wszystkich sfer młodego człowieka, a zatem sfery fizycznej, psychologicznej, społecznej. Rodzina przygotowuje do interioryzacji określonych wartości i postaw, dzięki którym funkcjonuje prawidłowo również poza jej kręgiem (*Rodzina…*, 1980). Franciszek Adamski podkreśla, podobnie jak Maria Ziemska, duchową więź rodzinną polegającą na wzajemnej opiece i pomocy. Kształtowanie i utrzymywanie więzi jest oparte na szacunku do tradycji rodzinnych i społecznych (Adamski, 2002). Ten aspekt podkreśla również S. Wielgus, pisząc, że „rodzina była i pozostaje nadal fundamentem życia społecznego, a silne, trwałe i godne zaufania struktury rodzinne są główną potrzebą współczesnych społeczeństw i kultur […] z biologicznego, etycznego, socjalnego, politycznego, ekonomicznego i ekologicznego punktu widzenia" (Wielgus, 2001, s. 16). Wydaje się, że najistotniejszym zatem wymiarem dla rodziny jest jej wspólna kultura duchowa, bowiem ona z jednej strony scala, świadczy o jej odrębności i swoistości, a z drugiej wychowuje członków rodziny etycznie, estetycznie i społecznie. Irena Kowalska zwraca uwagę, że zawsze i wszędzie, niezależnie od czasów, od formy i organizacji rodziny, uznawano ją za rzeczywistość społeczną i ważny element rozwoju cywilizacji. Jest ona niezaprzeczalnym źródłem wzajemnej miłości, szacunku i solidarności, wspierającym poszczególnych jej członków na każdym etapie ich życia. W rodzinie następuje przekazywanie wartości z pokolenia na pokolenie, które rozwijają i ukierunkowują sądy, postawy i zachowania jej członków (Kowalska, 2001).

Warto podkreślić, że rodzina jest niezmiernie istotnym ogniwem społeczeństwa, w którym właściwie funkcjonująca „wspólnota miłości" jest

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

podstawą prawidłowej interioryzacji wartości ogólnoludzkich. Jan Paweł II stwierdza, że rodzina „ożywiona i podtrzymywana przykazaniem miłości, żyje gościnnością, szacunkiem i służbą każdemu człowiekowi, w którym zawsze dostrzega godność osoby i dziecka Bożego. Winno się to dokonywać przede wszystkim wewnątrz i dla dobra małżeństwa oraz rodziny poprzez codzienny trud tworzenia autentycznej wspólnoty osób, której podstawą jest i którą zasila wewnętrzna komunia miłości" (*Adhortacje Apostolskie*, 2006). Rodzina jest zatem w opinii Jana Pawła II przyszłością ludzkości, dlatego jej funkcjonowanie musi przebiegać harmonijnie i prawidłowo, to znaczy bez zaniedbania podstawowych funkcji społeczno-wychowawczych. Jeśli rodzina bazuje na zdrowych relacjach scalanych miłością, to istnieje nadzieja na przekazanie tych wartości przyszłym pokoleniom (*Adhortacje Apostolskie*, 2006). „Jest zatem rzeczą nieodzowną i naglącą, aby każdy człowiek dobrej woli zaangażował się w sprawę ratowania i popierania wartości i potrzeb rodziny" dla dobra przyszłości naszej cywilizacji. Ten aspekt podkreślał R. Ossowski, stwierdzając, że właśnie rodzina jest środowiskiem, w którym w sposób naturalny dokonuje się internalizacja sposobów pełnienia roli matki, ojca, dziadków przez dziecko. Jednocześnie następuje wymiana wzajemnych relacji i powinności międzypokoleniowych. Dlatego struktura i układ relacji rodzinnych w istotnym stopniu stanowią pierwowzór zachowań grup społecznych, a nawet społeczeństwa (Ossowski, 2004, s. 28).

Franciszek Adamski wyróżnia dwa kryteria podziału funkcji rodziny. Pierwsze kryterium obejmuje wyodrębnienie funkcji poprzez analizę rodziny jako grupy i instytucji społecznej. W tym sensie grupa ta obejmuje pełnienie przez rodzinę funkcji instytucjonalnych, czyli tych, które dotyczą rodziny i małżeństwa jako instytucji społecznych. Wymienić należy zatem następujące funkcje: prokreacyjną, ekonomiczną, opiekuńczą, socjalizacyjną, stratyfikacyjną, integracyjną. Drugie kryterium bierze pod uwagę aspekt trwałości i zmienności funkcji. Zatem grupę tę tworzą funkcje osobowe rodziny jako grupy społecznej: małżeńska, rodzicielska i braterska (Adamski, 2002).

W opinii Jana Szczepańskiego funkcje rodziny są to skutki wywołane przez działanie i zachowanie się członków rodziny ujawniające się w samej rodzinie lub poza nią, bez względu na to, czy były one zamierzone lub pożądane. Autor ten wyróżnia cztery podstawowe funkcje pełnione przez rodzinę: biologiczno-opiekuńczą, kulturalno-towarzyską, ekonomiczną i wychowawczą (Szczepański, 1970). Natomiast M. Ziemska podaje pięć funkcji: prokreacyjną, zarobkową, usługowo-opiekuńczą, socjalizacyjną, psychohigieniczną (*Rodzina…*, 1980). Szeroką listę funkcji rodziny przedstawił również Zbigniew Tyszka: materialno-ekonomiczną, opiekuńczo-zabezpieczająca, prokreacyjna,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

seksualna, legalizacyjno-kontrolna, socjalizacyjna, klasowa, kulturalna, rekreacyjno-towarzyska, emocjonalno-ekspresyjna (Tyszka, 1974).

Podane klasyfikacje nie są oczywiście jedynymi, bowiem wiele innych funkcji wyróżniają: Stanisław Kawula, Mieczysław Łobocki, Henryk Cudak. Nie sposób odnieść się do wszystkich funkcji, dlatego analizie zostaną poddane tylko wybrane: materialno-ekonomiczna i socjalizacyjna (wychowawcza).

Zaburzenia realizacji wybranych funkcji rodziny

Pierwszą z analizowanych funkcji jest materialno-ekonomiczny status rodzin. Funkcja ta przejawia się w zaspokajaniu materialnych potrzeb członków rodziny, a pośrednio i niektórych potrzeb społecznych. Zaburzenie funkcji nie dotyczy tylko i wyłącznie rodzin patologicznych, ale ma również miejsce w rodzinach bardzo dobrze sytuowanych, bowiem zaniedbać można także przez nadmiar dobrobytu. W opinii Sigrid Tschoepe-Scheffler* często występuje sytuacja, w której członkowie rodziny żyją każdy oddzielnie, to znaczy brak jest wspólnych obrzędów i kultywowania tradycji wspólnych posiłków, dyskusji. Każdy członek zamyka się w swoim pokoju z telewizorem, komputerem i posiłkiem z mikrofalówki. Zjawisko takie S. Tschoepe-Scheffler nazywa duchowym zaniedbaniem. Poprzez nieustanne poszerzanie dziecku wolności rodzice tracą tzw. intuicyjne siły wychowania (Tschoepe-Scheffler, 2005). W dzisiejszej rzeczywistości społecznej możemy mieć do czynienia z sytuacją, w której wszyscy członkowie w rodzinie są dziecinni, łącznie z rodzicami. Prawidłowym zachowaniem jest bycie dorosłym rodzicem, w pełni odpowiedzialnym, mającym autorytet wychowawczy. Rodzicem, który zna granice zachowania się dziecka. S. Tschoepe-Scheffler stwierdza, że filarami dobrego wychowania są: miłość, szacunek, kooperacja, jasne struktury i poparcie. Wyróżnione reguły winny być przestrzegane, niezależnie od sytuacji. Pamiętać należy, że dzieci powinny brać udział w podejmowaniu decyzji odpowiadających ich wiekowi i rozwojowi (Tschoepe-Scheffler, 2005).

* Profesor Politechniki w Köln i dyrektor Instytutu ds. Dzieciństwa, Młodzieży i Rodziny.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Z drugiej jednak strony w Niemczech, według danych szacunkowych organizacji socjalnych, poniżej granicy ubóstwa żyje milion dzieci, które nie przekroczyły 14. roku życia. Rodzice nie korzystają z porad pediatry, co prowadzi do zaniedbywania zdrowia dziecka. Istnieje duże ryzyko wystąpienia różnych chorób ze względu na brak działań profilaktycznych (Kanders, 2005). Pediatrzy i lekarze na kongresie w Weimarze zwracali uwagę na fakt, że znaczny procent pierwszoklasistów wykazuje już w chwili zapisywania do szkoły deficyty rozwojowe, do których należą nadwaga i tzw. syndrom wiercipięty (w Polsce zbyt często dzieci te są nieprawidłowo diagnozowane, bowiem przypisuje im się występowanie ADHD). Jo Kanders powołuje się na badania Kerstin Horch z Instytutu Roberta Kocha w Berlinie, z których wynika, że co czwarte dziecko wykazuje zaburzenia psychiczne. Ponadto u 6 proc. dzieci istnieje podejrzenie występowania choroby psychicznej. Niepokojący jest również fakt, że u 13 proc. występują silne zaburzenia rozwoju mowy, słuchu i wzroku. Podobnie jak w Polsce obniża się wiek konsumpcji alkoholu i papierosów. Okazuje się, że jedna trzecia 14- i 15-latków jest już regularnymi palaczami, a ponad 10 proc. nałogowcami. Jednocześnie spada wiek podejmowania pierwszych kontaktów seksualnych. Konsekwencją tego wszystkiego są między innymi zaburzenia snu, problemy z koncentracją, wagary, częste zachorowania na choroby układu krążenia oraz niepokojący wzrost obecności wśród młodzieży cukrzycy typu 2 (Kanders, 2005).

W Polsce również mamy do czynienia z brakiem środków materialnych zabezpieczających zaspokojenie podstawowych potrzeb rodziny. Okazuje się bowiem, że obecnie co jedenasty Polak (9 proc.) uważa, że jego rodzina żyje bardzo biednie i trudno mu zaspokoić podstawowe potrzeby. Dwie piąte (39 proc.) ocenia życie swoich rodzin jako skromne, co oznacza, że muszą one na co dzień bardzo oszczędnie gospodarować pieniędzmi. Ponad dwie piąte badanych (45 proc.) określa poziom życia rodzin jako średni, to znaczy, że dochody wystarczają im jedynie na codzienne wydatki, natomiast muszą oszczędzać na poważniejsze zakupy. Tylko 7 proc. ankietowanych uważa, że ich rodzinom żyje się dobrze. Jedynie cztery osoby przyznały, iż ich rodziny mogą sobie pozwolić nawet na pewien luksus. Potwierdza się w tych badaniach stała tendencja, że im badani są gorzej wykształceni, tym mają niższą pozycję społeczno-zawodową i niższe dochody oraz gorsze warunki materialne, a także im są starsi i mieszkają w mniejszej miejscowości, tym większy odsetek uważa, że ich rodziny żyją skromnie lub biednie. Obecnie odnotowujemy wzrost liczby osób wyrażających lęk przed biedą, połączony z nadzieją na jej przetrwanie. Lęk przed biedą odczuwa ponad połowa respondentów — wprawdzie w większości przypadków towarzyszy temu nadzieja,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

że rodzina przezwycięży to zagrożenie, jednak duża liczebnie grupa (prawie jedna ósma) czuje się bezradna wobec biedy. Na pogorszenie położenia materialnego rodzin wskazuje Centrum Badania Opinii Społecznej (Komunikat z badań, Warszawa, maj 2003 r. Badania przeprowadzono 4–7 kwietnia 2003 r. na reprezentatywnej próbie losowo-adresowej dorosłych Polaków (N = = 1229). Opracowała Bogna Wciórka).

Drugą strategiczną funkcją w rodzinie jest szerokie ujęcie funkcji socjalizacyjnej. Analiza dokonanych przez różnych autorów klasyfikacji prowadzi do wniosku, że jest to funkcja odpowiedzialna za sferę umysłową, duchową, emocjonalną i kulturalną. Następuje w rodzinie realizowanie również funkcji wychowawczej, edukacyjnej oraz kulturalno-rekreacyjnej. Mieczysław Łobocki zwraca uwagę, że rodzice są zobowiązani do „zabezpieczenia możliwie pełnego rozwoju fizycznego i umysłowego dzieci, wprowadzania ich w świat kultury, czyli w materialny i duchowy dorobek ludzkości; przygotowania do samodzielnego życia poprzez wyrabianie postawy twórczej i współuczestniczącej w otaczającym świecie" (Łobocki, 2004). Zakres tak rozumianej funkcji jest bardzo szeroki, bowiem dotyczy wyróżnionej przez Z. Tyszkę funkcji kulturalnej i rekreacyjno-towarzyskiej. Funkcja kulturalna rodziny polega na zapoznaniu młodego pokolenia z kulturą danego społeczeństwa, wpajaniu odpowiednich norm i systemów wartości, przekazywaniu dziedzictwa kulturowego i organizowaniu w gronie rodzinnym najrozmaitszych zajęć. Natomiast funkcja rekreacyjno-towarzyska obejmuje dom rodzinny, który jest miejscem wypoczynku i nawiązywania niezbędnych dla człowieka kontaktów towarzyskich. Kontakty te są utrzymywane w gronie małej, szerszej rodziny, a także z osobami zaprzyjaźnionymi (Tyszka, 1974). M. Łobocki stwierdza, że prawidłowe spełnianie funkcji wychowawczej polega na zaspokajaniu podstawowych potrzeb biologicznych i psychospołecznych dzieci, a przede wszystkim potrzeby bezpieczeństwa, miłości, afiliacji, uznania i samourzeczywistniania. Jednocześnie polega ona na dostarczaniu pożądanych społecznie wzorów zachowań, wyzwalających u dzieci procesy identyfikacji z rodzicami. Rodzina przekazuje dzieciom wartości, normy, zasady współżycia i współpracy preferowane w społeczeństwie. Dzieciom umożliwia się aktywny udział w rożnego rodzaju czynnościach i obowiązkach domowych. W rodzinie następuje ponadto rozwijanie i rozszerzanie kontaktów międzyludzkich, czyli występuje pogłębianie więzi emocjonalnej dzieci z krewnymi, przyjaciółmi i znajomymi (Łobocki, 2004).

Trudno zatem realizować funkcję socjalizacyjną w rodzinie, w której występują różnego rodzaju konflikty. Wówczas dziecko traci poczucie bezpieczeństwa, zachwiane są więzi emocjonalne z poszczególnymi członkami

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

rodziny. Warto zatem przytoczyć badania obejmujące występowanie nieporozumień, konfliktów zachodzących w rodzinie. Przeprowadzono badania obejmujące reprezentatywną próbę losowo-adresową dorosłych Polaków, Czechów, Węgrów, Rumunów i Rosjan (tab. 1). Głównymi stronami rodzinnych konfliktów w omawianych krajach są respondenci i ich współmałżonkowie oraz — znacznie rzadziej — rodzice i dzieci. Czesi rzadziej niż inne nacje deklarują współuczestniczenie w konfliktach małżeńskich, ale jednocześnie częściej przyznają, że „różnie bywa". Rumuni częściej niż mieszkańcy innych krajów deklarują sprzeczki z innymi osobami (teściami, rodzicami itp.) mieszkającymi z nimi pod jednym dachem (*Konflikty…*). Badania obejmowały reprezentatywną próbę losowo-adresową dorosłych Polaków (N = 954), Czechów (N = 1083), Węgrów (N = 1516), Rumunów (N = 1250) i Rosjan (N = 1600).

Tabela 1. Częstotliwość konfliktów w rodzinie w poszczególnych krajach

Między kim a kim najczęściej zdarzają się te nieporozumienia?	Czesi	Rosjanie	Rumuni	Węgrzy	Polacy
	w procentach				
Między mną a współmałżonkiem (partnerem)	29	42	38	39	42
Między mną a dziećmi	12	12	12	15	9
Między mną a rodzicami	12	10	12	9	8
Między dziećmi	5	2	2	3	5
Między mną lub współmałżonkiem a innymi osobami wspólnie zamieszkującymi (teściami, rodzeństwem, dziadkami itp.)	4	6	11	7	5
Między współmałżonkiem a dziećmi	5	9	5	3	4
Między moimi rodzicami	2	2	3	2	3
Inne sytuacje	3	0	3	3	2
Różnie bywa, nie ma reguły	25	14	10	12	18
Wszyscy kłócą się ze wszystkimi	3	3	4	7	4

O nieporozumieniach między wszystkimi członkami rodziny (wszyscy kłócą się ze wszystkimi) stosunkowo najczęściej mówią Węgrzy, ale — ogólnie rzecz biorąc — ten wskaźnik skłócenia rodzin jest niski we wszystkich omawianych krajach. We wszystkich też wyraźnie dominują sprzeczki między małżonkami. Uzyskany materiał badawczy jest niejednorodny już na poziomie oceny zjawiska przez respondentów. Poddano również w wątpliwość nieporozumienia, bowiem nie wszystkie sprzeczki zagrażają spójności

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

rodziny. Trudno za takie uznać kłótnie między rodzeństwem czy ostre słowa rodziców skierowane do dzieci. Podkreślone uwagi nie podważają jednak celowości przedmiotu badań. Przeciwnie, dobrze oddają ocenę atmosfery panującej w rodzinach, które z założenia powinny być ostoją i azylem dla wszystkich jej członków. Są tylko zwróceniem uwagi na fakt, że w ocenie nasilenia konfliktów domowych należy zachować rozsądny dystans, a już na pewno powstrzymać się od wartościowania danych uzyskanych w różnych krajach (*Konflikty…*, 2002).

Kolejnym ważnym faktem występującym w rodzinach jest stosowanie przemocy. Z deklaracji respondentów wynika, że przemoc w rodzinie jest zwykle obustronna. Kobiety nieco częściej niż mężczyźni padały ofiarą przemocy, lecz częściej też przyznają się do jej stosowania. Ubóstwo, brak środków finansowych to najważniejsze przyczyny konfliktów w rodzinie i agresji ze strony domowników. W ostatnich latach zmniejszyła się grupa rodziców przyznających, że biją dzieci. Na podstawie dostępnego materiału nie sposób rozstrzygnąć, czy rzeczywiście mniej jest przemocy wobec dzieci, czy też badani wstydzą się do niej przyznawać. Wydaje się, że w ostatnim czasie w Polsce zmienił się społeczny klimat wokół stosowania kar cielesnych (*Przemoc…*, 2005). Atmosfera przemocy, strachu, lęku nie sprzyja realizacji funkcji socjalizacyjnej.

W wyniku analizy danych zebranych przez CBOS stwierdzić można, że ponad jedna piąta rodziców (22 proc.) wychowujących dzieci poniżej 19. roku życia przyznaje, że czasem je bije lub biła. Zdarzenia te najczęściej miały miejsce — według respondentów — dawno temu. Blisko dwie trzecie rodziców (62 proc.) twierdzi, że ich dzieci nigdy nie były bite. 16 proc. rodziców nie pamięta takich zdarzeń. Być może rodzice nie chcą się przyznać do stosowania tego typu kar. Najczęstszą karą jest zakaz oglądania telewizji, filmów, kreskówek itp. Stosuje je około jednej piątej rodziców mających dzieci poniżej 19. roku życia (19 proc.). Nieco mniejsza grupa (13 proc.) zabrania dzieciom za karę korzystać z komputera lub Internetu. Innym popularnym sposobem karania dzieci jest zakaz wychodzenia z domu. Dzieciom nie wolno spotykać się z kolegami, koleżankami, pozbawiane są atrakcji poza domem, takich jak: basen, wyjście do McDonaldsa, jazda konna. Kary takie stosuje 18 proc. rodziców. Niektórzy stosują kary finansowe — pozbawiają dzieci dóbr lub pieniędzy. Zmniejsza lub zabiera dzieciom kieszonkowe 3 proc. rodziców, nieco mniej (2 proc.) nie daje im rzeczy, które one chcą. Nieliczni (1 proc.) zabierają dziecku telefon. O ustnym karceniu, upominaniu („krzyczę na dzieci") mówiło 2 proc. rodziców. Niektórzy (również 2 proc.) zakazują jedzenia słodyczy. Niewielka grupa rodziców (2 proc.) stosuje metody polega-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

jące na powodowaniu dolegliwości fizycznych niebędących biciem, takie jak zamykanie dzieci w ciemnym pomieszczeniu, stawianie do kąta. Dodatkowe obowiązki domowe nakłada na dzieci 1 proc. rodziców.

Cel i metoda badań

Na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego (UKW) oraz w Wyższej Szkole Humanistyczno-Ekonomicznej (WSHE) w Łodzi przeprowadzono badania dotyczące określenia zadowolenia studentów studiów zaocznych z życia materialno-ekonomicznego i osobistego. Jednak z uwagi na rozmiary artykułu skoncentrowano się na jednym, wybranym problemie badawczym, wynikającym z tak postawionego celu: Czy istnieje różnica pomiędzy studentami uczelni wyższych w zakresie zadowolenia z życia materialno-ekonomicznego i osobistego? Badano zadowolenie z tych dwóch sfer, ze względu na odniesienie z jednej strony do zapewnienia odpowiednich warunków materialnych rodzinie, a więc wypełnianie funkcji materialno-ekonomicznej rodziny, a z drugiej dotyczyło wybranych kwestii życia osobistego. Podstawą analizy stały się opinie badanych respondentów. Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety z wykorzystaniem narzędzia, jakim był kwestionariusz ankiety. Badanie przeprowadzono we wrześniu 2005 roku na próbie z populacji studentów zaocznych UKW i WSHE. Badanie objęło 99 studentów studiów magisterskich uzupełniających trzech specjalności: pedagogiki społecznej, pedagogiki pracy i andragogiki oraz edukacji dla bezpieczeństwa. Natomiast na WSHE badanie przeprowadzono w lutym 2006 roku. Badaniami objęto 60 studentów zaocznych studiów licencjackich o specjalności pedagogika. Na otrzymanym materiale badawczym ustalono takie wskaźniki, jak: średnia (M), test porównania średnich (t), odchylenie standardowe (SD). Dla studentów UKW ustalono również jednoczynnikową analizę wariancji Fishera (iloraz F) oraz poziom istotności różnic między płciami (p).

Studenci zaoczni to grupa osób, która pracuje zawodowo, dąży do zdobycia wyższego wykształcenia. Zgodnie z dotychczasowymi analizami wśród tej grupy najmniej jest osób bezrobotnych. Wśród studentów zaocznych UKW 7 proc. osób nigdzie nie pracuje, natomiast w grupie studentów WSHE — 14,75 proc. badanych. Wynika z powyższego, że studenci WSHE częściej nie mają zatrudnienia niż studenci UKW. Analiza wieku badanych prowadzi do stwierdzenia, że najliczniejsza grupa studentów UKW jest w wieku od

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

21 do 30 lat (50 proc.), następnie 31,63 proc. to osoby w wieku 31–40 lat. Dwie kolejne grupy wiekowe są mało liczne, czyli 41–50 lat (15,3 proc.) oraz 51–60 lat (2,04 proc.). Zauważyć można, że podobnie najliczniejszą grupą na WSHE są studenci pomiędzy 21. a 30. rokiem życia (52,46 proc.). Dwie kolejne grupy wiekowe są reprezentowane przez taką samą liczbę studentów: 22,95 proc. (31–40 i 41–50 lat). Dokonując porównania stanu cywilnego studentów UKW i WSHE, okazuje się, że 65,26 proc. studentów UKW i 60,66 proc. studentów WSHE zawarło związek małżeński. Natomiast stanu wolnego jest 30,52 proc. studentów UKW i 39,34 proc. studentów WSHE. Ponadto wśród studentów UKW jest 3,15 proc. osób rozwiedzionych i jedna wdowa. Pierwszym badanym w niniejszym artykule aspektem jest zadowolenie studentów z życia materialno-ekonomicznego. Wyniki przeprowadzonych na ten temat badań zawiera tabela 2.

Tabela 2. Różnice w opinii zadowolenia z życia materialno-ekonomicznego studentów UKW i WSHE

Sfery życia materialno-ekonomicznego	Studenci UKW		Studenci WSHE	
	średnia	odchylenie standardowe	średnia	odchylenie standardowe
Mieszkanie	4,96	1,43	4,95	1,58
Zarobione pieniądze	3,75	1,53	3	1,69
Posiadane oszczędności	2,78	1,67	2,18	1,51
Zabezpieczenie bytu	3,72	1,49	3,91	1,66

Źródło: badania własne.

Dokonując porównania pomiędzy wynikami obu grup studentów, okazuje się, że w tym samym stopniu są oni zadowoleni ze swojego mieszkania. Kolejne dwie badane kategorie różnicują obie grupy, bowiem studenci WSHE są bardziej niezadowoleni z zarobionych pieniędzy (UKW: $M = 3{,}75$, a WSHE: $M = 3$) oraz posiadanych oszczędności (UKW: $M = 2{,}78$, a WSHE: $M = 2{,}18$). Ale mimo że studenci WSHE wyrażają opinię bardziej niezadowolonych, to w rezultacie są bardziej zadowoleni z zabezpieczenia bytu ($M = 3{,}91$) niż studenci UKW ($M = 3{,}72$). Okazuje się, że test porównania średnich t prowadzi do wniosku, że nie stwierdzono różnic statystycznie istotnych pomiędzy studentami UKW i WSHE.

Ponadto zwrócono uwagę na występowanie różnic statystycznie istotnych w ocenie zadowolenia z życia materialno-ekonomicznego pomiędzy płciami (dane prezentuje tab. 3). W wyniku przeprowadzonych badań okazało się,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

że istnieje różnica istotna statystycznie pomiędzy oceną zadowolenia z zarobionych pieniędzy i zabezpieczenia bytu przez kobiety i mężczyzn, studentów UKW. Mężczyźni są bardziej zadowoleni w każdej z wyróżnionych kategorii, chociaż najbardziej z mieszkania ($M = 5{,}18$), w dalszej kolejności z zarobionych pieniędzy ($M = 4{,}34$) i zabezpieczenia bytu ($M = 4{,}23$). Najmniej zadowoleni są z posiadanych oszczędności ($M = 2{,}92$). Kobiety są mniej zadowolone ze sfery materialno-ekonomicznej, ale podobnie jak mężczyźni w takiej samej kolejności. Zatem najbardziej niepokoi je brak zadowalających oszczędności. Potwierdza się istnienie lęku przed wystąpieniem sytuacji zagrażającej rodzinie, np. bezrobocie, choroba lub inne nieprzewidywane wydatki. Różnic statystycznie istotnych nie stwierdzono pomiędzy kobietami i mężczyznami, studentami WSHE z Łodzi, bowiem w tej grupie było sześciu mężczyzn.

Tabela 3. Różnice w opinii zadowolenia z życia materialno-ekonomicznego kobiet i mężczyzn studentów UKW

Sfera materialno--ekonomiczna	Średnia M	Średnia K	*t*	*df*	*p*	*SD*	*SD*	Iloraz *F*	*p*
Mieszkanie	5,18	4,83	1,17	97	0,241324	1,31	1,49	1,30	0,39
Zarobione pieniądze	4,34	3,39	3,11	97	0,002445	1,34	1,55	1,33	0,34
Posiadane oszczędności	2,92	2,70	0,62	97	0,536304	1,69	1,67	1,02	0,91
Zabezpieczenie bytu	4,23	3,40	2,77	97	0,006611	1,36	1,48	1,18	0,57

Źródło: badania własne.

Dla zobrazowania wyborów dokonanych przez badanych studentów UKW i WSHE przygotowano tabelę 4 prezentującą rozkład liczebności wyróżnionych kategorii oraz wykresy prezentujące dane graficznie. Uzyskane dane podano w procentach.

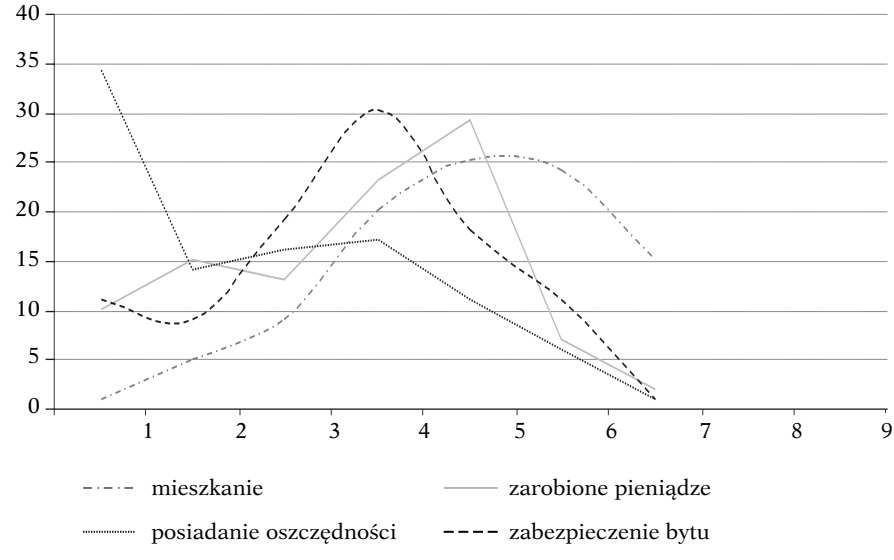
Analiza obydwu wykresów prowadzi do stwierdzenia, że zarówno studenci UKW, jak i WSHE w ocenie siedmiopunktowej przyznali posiadanym oszczędnościom najwięcej niezadowolenia. Ponadto warto zauważyć, że trzy kategorie życia: posiadane oszczędności, zarobione pieniądze i zabezpieczenie bytu studenci UKW i WSHE oceniają wysoko. Natomiast mieszkanie jest częściej oceniane w kategoriach wysokiego zadowolenia przez studentów z obydwu uczelni. Istnieją różnice pomiędzy studentami w nadawaniu oceny siedmiopunktowej poszczególnym kategoriom.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 4. Rozkłady liczebności dla sfery materialno-ekonomicznej studentów UKW i WSHE

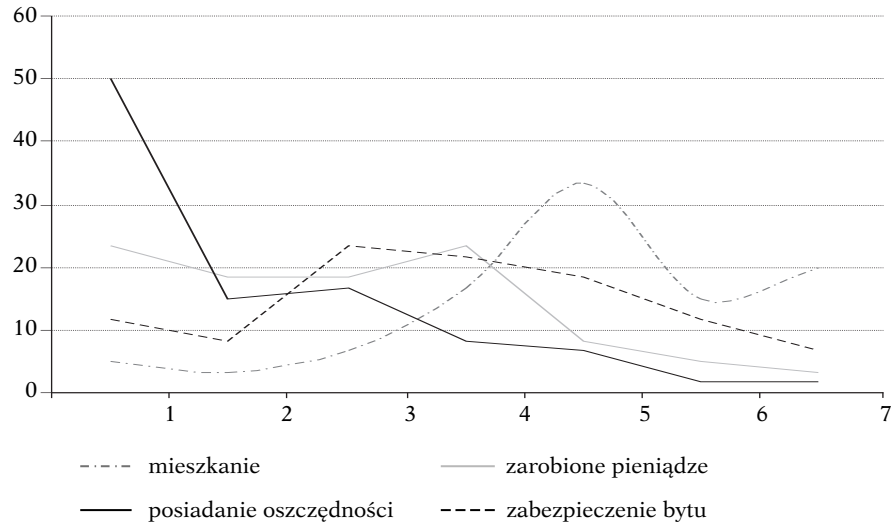
Poziom wyborów	Mieszkanie (w proc.)		Zarobione pieniądze (w proc.)		Posiadane oszczędności (w proc.)		Zabezpieczenie bytu (w proc.)	
	UKW	WSHE	UKW	WSHE	UKW	WSHE	UKW	WSHE
1	1,0	5	10,10	23,33	34,34	50	11,11	11,66
2	5,05	3,33	15,15	18,33	14,14	15	9,09	8,33
3	9,09	6,66	13,13	18,33	16,16	16,66	19,19	23,33
4	20,20	16,66	23,23	23,33	17,17	8,33	30,30	21,66
5	25,25	33,3	29,29	8,33	11,11	6,66	18,18	18,33
6	24,24	15	7,07	5	6,06	1,66	11,11	11,66
7	15,15	20	2,02	3,33	1,01	1,66	1,01	6,66

Źródło: badania własne.



Wykres 1. Rozkład liczebności dla sfery materialno-ekonomicznej studentów UKW

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Wykres 2. Rozkład liczebności dla sfery materialno-ekonomicznej studentów WSHE

Kolejna cześć artykułu zostanie poświęcona analizie wyników badań dotyczących zadowolenia studentów z życia osobistego (tab. 5). Okazuje się, że istnieje podobna tendencja w średniej ocenie zadowolenia studentów UKW i WSHE, bowiem na pierwszym miejscu najbardziej zadowoleni są z życia rodzinnego (UKW: $M = 5{,}64$, WSHE: $M = 5{,}06$), następnie studenci UKW cenią sobie dzieci ($M = 5{,}57$) i małżeństwo ($M = 5{,}2$). Natomiast studenci WSHE w rezultacie badań na drugim miejscu umieścili małżeństwo ($M = 5{,}2$), a dopiero potem dzieci ($M = 4{,}83$). Na uwagę zasługuje fakt, że mimo różnicy miejsc w ocenie małżeństwa obie średnie są w obydwu grupach studentów takie same ($M = 5{,}2$). Czas wolny znajduje się na ostatnim miejscu, z którego obie grupy są najmniej zadowolone, z tendencją niższej oceny przez studentów WSHE ($M = 3{,}6$; UKW: $M = 4{,}95$). Wyniki badań dotyczące różnic w opinii zadowolenia z życia osobistego kobiet i mężczyzn studentów UKW nie są istotne statystycznie. Tabela 6 ilustruje wspomnianą kwestię. W tabeli 7 zaprezentowano natomiast rozkłady liczebności dla sfery społecznej studentów UKW i WSHE.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 5. Różnice w opinii zadowolenia z życia osobistego studentów UKW i WSHE

Zadowolenie z życia osobistego	Studenci UKW		Studenci WSHE	
	średnia	*SD*	średnia	*SD*
Małżeństwo	5,20	1,86	5,2	1,77
Życie rodzinne	5,64	1,24	5,06	1,49
Dzieci	5,57	1,96	4,83	2,37
Czas wolny	4,95	1,43	3,6	1,8

Tabela 6. Różnice w opinii zadowolenia z życia osobistego kobiet i mężczyzn studentów UKW

Zadowolenie z życia osobistego	Średnia M	Średnia K	*t*	*Df*	*P*	*SD*	*SD*	iloraz *F*	*p*
Małżeństwo	5,243	5,185	0,14	89	0,88	2,04	1,74	1,36	0,29
Życie rodzinne	5,631	5,66	–0,11	95	0,90	1,34	1,18	1,29	0,37
Dzieci	5,486	5,64	–0,36	83	0,71	2,03	1,91	1,12	0,69

Tabela 7. Rozkłady liczebności dla sfery osobistej studentów UKW i WSHE (w proc.)

Poziom wyborów	Małżeństwo		Życie rodzinne		Dzieci		Czas wolny	
	UKW	WSHE	UKW	WSHE	UKW	WSHE	UKW	WSHE
1	8,79	5	1,03	0	11,76	11,66	2,06	16,66
2	3,29	3,33	1,03	6,66	1,17	0	4,12	13,33
3	5,49	5	5,15	3,33	2,35	3,33	13,40	18,33
4	9,89	11,66	7,21	15	2,35	3,33	7,21	15
5	15,38	18,66	21,64	33,33	10,58	23,33	34,02	20
6	27,47	30	38,14	23,33	28,23	18,33	27,83	11,66
7	29,67	25	25,77	16,66	43,52	31,66	11,34	5
Brak	8,79	0	2,06	0	16,47	0	2,06	0

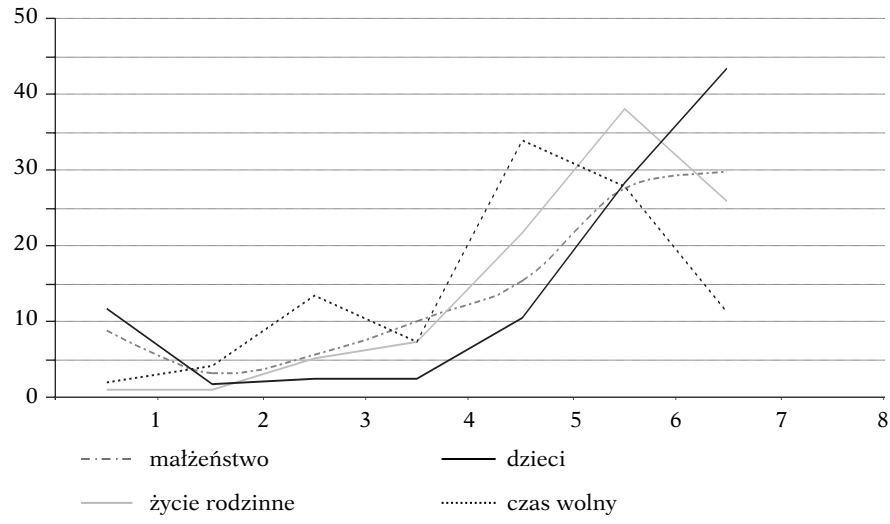
Źródło: badania własne.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

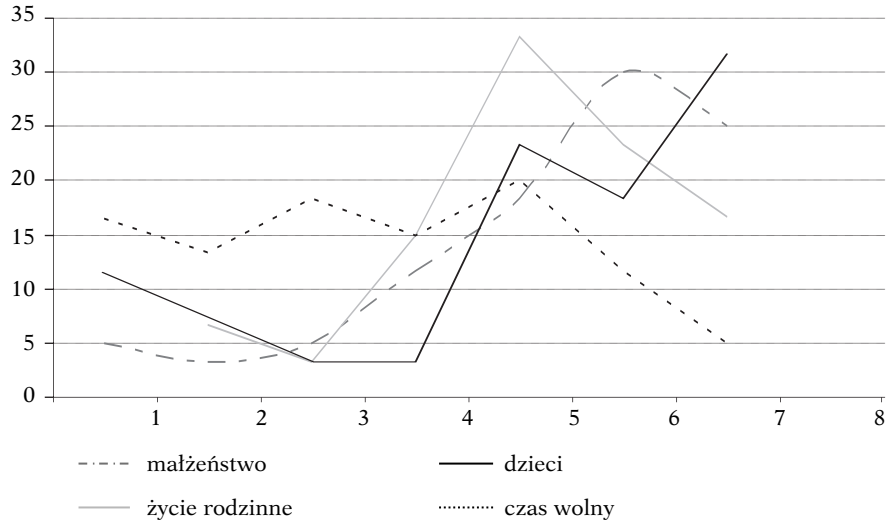
Z przytoczonych danych wynika, że nie istnieją znaczące różnice w poziomie wyborów zadowolenia z małżeństwa w ocenie studentów UKW i WSHE. Podobnie można analizować wyniki dotyczące zadowolenia z życia rodzinnego na trzech najniższych miejscach. Widoczne różnice w ocenie studentów pojawiają się na poziomach: 4., 5., 6. i 7. Badania wskazują, że studenci UKW częściej przyznają wysokie oceny (6. poziom — UKW: 38,14, WSHE: 23,33; 7. poziom — UKW: 25,77, WSHE: 16,66) życiu rodzinnemu niż studenci WSHE. Natomiast studenci WSHE częściej oceniają życie rodzinne na poziomie 4. i 5. niż studenci UKW (4. poziom — UKW: 7,21, WSHE: 15; 5. poziom — UKW: 21,64, WSHE: 33,33). Ocena zadowolenia z kolejnej kategorii, którą są dzieci, ma podobną tendencję, bowiem na poziomach 6. i 7. studenci UKW przyznawali więcej wysokich ocen (6. poziom — UKW: 28,23; WSHE: 18,33; 7. poziom — UKW: 43,52, WSHE: 31,66). Studenci WSHE częściej tej kategorii przyznają poziom 5. (5. poziom — UKW: 10,58, WSHE: 23,33).

Czas wolny jest ostatnią kategorią ocenianą przez badanych. Porównanie średnich obu badanych grup doprowadziło do stwierdzenia, że studenci WSHE są bardzo zadowoleni, bowiem mają go niewiele. Dyskusje z badanymi prowadzą do podania kilku przyczyn takiego stanu. Najważniejszą przyczyną jest czas pracy zawodowej, bowiem studenci przebywają w niej od 4 do 12 godzin. Okazuje się, że badani pracujący od 10 do 12 godzin oceniają czas wolny na poziomie 1., czyli najniższym. Kolejną przyczyną jest podjęcie studiów, bowiem w ciągu roku studenci są zobowiązani do uczestnictwa w zajęciach, które odbywają się w soboty i niedziele. Przygotowanie do zajęć, szereg prac domowych, obowiązki rodzinne ograniczają czas wolny, co prowadzi studentów do jego niskiej oceny. Podkreślić należy jeszcze jeden czynnik wpływający na taką ocenę, bowiem często badani mają złą organizację czasu wolnego, która prowadzi do ich niezadowolenia. Od 1. do 4. poziomu wyborów studenci WSHE oceniają swoje niezadowolenie wyżej niż studenci UKW. Wyniki zmieniają się wraz z poziomem 5., ponieważ procent okazywania swojego zadowolenia jest wyższy u studentów UKW. Graficznie przebieg ocen każdej z omawianych płaszczyzn życia osobistego prezentują wykresy 3 i 4. Przeprowadzenie obliczeń dotyczących testu porównania średnich *t* prowadzi do wniosku, że nie stwierdzono różnic statystycznie istotnych pomiędzy studentami UKW i WSHE.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Wykres 3. Rozkłady liczebności dla sfery społecznej studentów UKW



Wykres 4. Rozkłady liczebności dla sfery społecznej studentów WSHE

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie

Przegląd literatury o rodzinie świadczy o występowaniu zaburzeń realizacji różnych funkcji przez rodziny. Okazuje się, że studenci, bez względu na uczelnię, są zadowoleni ze swojego życia osobistego, oceniając je przeciętnie na poziomie 5. Do tej oceny zbliża się ocena zadowolenia z mieszkania. Pozostałe kategorie dotyczące sfery finansowej są oceniane średnio na poziomie 3. Najniższa ocena studentów obejmowała kwestie posiadanych oszczędności. Trudno się z tym stanowiskiem nie zgodzić z uwagi na fakt, że studiują oni w systemie zaocznym, co zmusza ich do pokrycia kosztów studiowania. Studenci UKW częściej nadają wysokie oceny zadowoleniu z życia osobistego niż studenci WSHE. Występują różnice statystycznie istotne w ocenie zadowolenia z życia materialno-ekonomicznego studentek i studentów UKW. Nie stwierdzono różnic statystycznie istotnych pomiędzy opiniami z zadowolenia z życia materialno-ekonomicznego i osobistego studentów UKW i WSHE. Warto podkreślić, że ukończenie studiów wyższych ma dopomóc w osiągnięciu życia dostatniego, ciekawego, z nieograniczonymi możliwościami samorealizacji. Określone zadowolenie z życia w dwóch wyróżnionych sferach świadczy zarazem o wypełnianiu przez studentów funkcji materialno-ekonomicznej i socjalizacyjnej w rodzinie. Czas poza pracą i studiami starają się poświęcać swoim dzieciom — w zależności od wieku — od jednej do trzech godzin dziennie. Interesują się problemami dzieci, znają ich kolegów i przyjaciół, najczęstszą metodą wychowawczą jest ograniczanie przywilejów (np. pracy z komputerem).

Bibliografia

Adamski F. (2002), *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, Kraków.

Adhortacje Apostolskie Ojca Świętego Jana Pawła II (2006), t. I, *1979–1995*, Kraków.

Brzezińska A. (1999), *Edukacja wobec wyzwań społeczności lokalnych*, [w:] *Psychologiczny kontekst problemów społecznych*, red. H. Sęk, S. Kowalik, Poznań.

Kanders J. (2005), *Gesundheitserziehung: Arzt in der Schule als Lösungsbeitrag*, „Deutsches Ärzteblatt", 102, H. 14, 8 April.

Konflikty i przemoc w rodzinie w niektórych krajach Europy Środkowej i Wschodniej, Komunikat z badań (2002), Centrum Badania Opinii Społecznej, oprac. M. Falkowska, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

KOWALSKA I. (2001), *Małżeństwo, rodzina i dziecko w systemie norm i wartości współczesnych społeczeństw europejskich*, [w:] *Rodzina: źródło życia i szkoła miłości*, red. D. KORNAS-BIELA, Lublin.

ŁOBOCKI M. (2004), *Teoria wychowania w zarysie*, Kraków.

OSSOWSKI R. (2004), *Jakość życia — efektywne pełnienie ról rodzinnych i zawodowych*, [w:] *Człowiek niepełnosprawny, rodzina i praca*, red. M. KOŚCIELSKA, B. AOUIL, Bydgoszcz.

Pogorszenie położenia materialnego rodzin. Komunikat z badań (2003), maj, Centrum Badania Opinii Społecznej, oprac. B. WCIÓRKA, Warszawa.

Przemoc i konflikty w domu. Komunikat z badań (2005), styczeń, Centrum Badania Opinii Społecznej, oprac. M. WENZEL, Warszawa. Badania przeprowadzono 4–7 kwietnia 2003.

Rodzina i dziecko (1980), red. M. ZIEMSKA, Warszawa.

SZCZEPAŃSKI J. (1970), *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa.

TSCHOEPE-SCHEFFLER S. (2005), *Ratz-Fatz läuft doch nichts*, „Stern" z 19 kwietnia, wywiad przeprowadziła Anette Lache.

TYSZKA Z. (1974), *Socjologia rodziny*, Warszawa.

WIELGUS S. (2001), *Rodzina wobec współczesnych zagrożeń*, [w:] *Rodzina: źródło życia i szkoła miłości*, red. D. KORNAS-BIELA, Lublin.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr hab. Maria Kuchcińska, prof. nadzw. UKW
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

SENIOR W RODZINIE — ŹRÓDŁO I OFIARA ZABURZEŃ FUNKCJONOWANIA RODZINY

Wprowadzenie

Przy tradycyjnym biegu zdarzeń rodzina jest dla człowieka całożyciowym środowiskiem, bowiem uczestniczy on w życiu swej rodziny pochodzenia, założonej przez siebie rodziny prokreacji oraz w życiu rodzin prokreacji swych zstępnych. O tym całożyciowym środowisku mówi się:

— z patosem: „święta instytucja";

— z przekąsem: „z rodziną najlepiej wychodzi się na fotografii";

— zamierzenie komicznie: „małżonkowie są jednym ciałem, ale z dwiema kieszeniami" (przysłowie żydowskie);

— sensacyjnie: „…i zabił żonę swoją, z którą miał dzieci czworo, za pomocą sznurka" (z zapisu milicjanta);

— ambiwalentnie: „…rodzina nie cieszy…, gdy jest, lecz kiedy jej nie ma, samotnyś jak pies" (J. Przybora) i nie chodzi tu tylko o formalny brak rodziny (sieroctwo biologiczne czy bezdzietne wdowieństwo lub panieństwo jedynaczki), ale głównie o niedostatki więzi duchowej pomiędzy członkami rodziny i ich zachowania zaburzające współżycie rodzinne.

Mówienie o zachowaniach c z ł o n k ó w rodziny zakłada, że każdy z nich może być zarówno źródłem, jak i ofiarą zaburzeń/zagrożeń, a nawet że może tu zachodzić tzw. współsprawstwo. I takie właśnie założenie towarzyszy tej wypowiedzi. Jej intencją jest oddanie sprawiedliwości wszystkim pokoleniom

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

(od najmłodszego do najstarszego) coraz bardziej zagubionym pomiędzy postępem cywilizacji a degradacją kultury (przejawiającą się m.in. karłowaceniem idei miłości bliźniego).

Niedostatki więzi w rodzinie

Ma prawo irytować seniora odtwarzanie — przy wykorzystaniu pełnej mocy wzmacniaczy, w sąsiednim pokoju — muzyki przez wnuka. Ma jednak też prawo irytować — zwłaszcza spieszących się — młodych długie korzystanie przez seniora z jedynej w mieszkaniu łazienki.

Brak opanowania przejawów tych negatywnych emocji prowadzi jednak każdą z poirytowanych stron do zniekształcania faktów czy wyolbrzymiania cudzej winy. Wrogość, nienawiść, złość (powodująca, że „zamiast mówić, człowiek warczy" — jak pisał J. Sztaudynger), brak skrupułów i poczucia zobowiązania prowadzące do odrzucenia są w przypadku doświadczającego tego seniora tym bardziej zagrażające jego wyobcowaniu, że nie ma on już często sił do nawiązywania nowych więzi społecznych, kompensujących odrzucenie we własnej rodzinie.

Wypada tu dodać, że we właśnie opracowywanych badaniach mojej seminarzystki — Lidii Heinrich — 80 studentów pedagogiki Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy i 60 studentów bydgoskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku było zapytanych wprost o emocje wyzwalane w nich przez przedstawicieli przeciwstawnego wiekowo pokolenia. Obie grupy studentów wskazały średnio po trzy emocje, a większość z nich należy do zdecydowanie pozytywnych (zob. ryc. 1). Jeśli przy tym uwzględnić, że te same grupy badanych postrzegają więcej zalet niż wad u reprezentantów przeciwstawnego wiekowo pokolenia (zob. ryc. 2), to zgromadzone przez autorkę deklaracje badanych nie sugerują powodów do obaw o zaburzenia wzajemnych relacji (i to w zasadzie niezależnie od częstotliwości wzajemnych kontaktów). U wszystkich badanych widoczne jest wzajemne zainteresowanie (większe po stronie seniorów). Dla obu pokoleń stanowi ono okoliczność sprzyjającą wzajemnemu zrozumieniu, chroniącemu przed antagonistycznym rozwiązywaniem nieuniknionych konfliktów (starzy ludzie niezmiennie podkreślają jednak, że łatwiej im o uzyskanie pomocy niż zrozumienie).

Brak jednak kultury słów stosowanych do wyrażania irytacji (nie tylko ze względu na dobór słów, ale też ton, natężenie i barwę głosu) uraża poczucie godności drugiej strony i poczucie godności własnej (co bywa niezauważane

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

przy odpowiednio niskim poziomie kultury osobistej, przytrafiającym się w każdym pokoleniu).

Brak wreszcie kultury przebaczania (nieustanne powroty do cudzej winy i wypominanie jej) to kolejny wskaźnik niedostatków więzi kulturowej, które poważnie zaburzają funkcjonowanie rodziny z racji zachowań niemieszczących się w standardzie kulturalnego rozwiązywania sytuacji konfliktowych. Wiek członka rodziny nie stanowi, niestety, gwarancji kultury osobistej i rozwagi („Starość nie chroni przed nierozwagą. Ale i brak rozwagi nie chroni przed starością" — H. Safrin).

Podobne zagrożenia (z identycznym brakiem gwarancji ze strony wieku) niesie brak więzi moralnej w rodzinie, brak s u m i e n i a, tj. brak dyspozycji do ocen moralnych i podporządkowania się prawidłu: „poszerz o cudze doznania własne zadowolenie/niezadowolenie z przyjemności/przykrości, jaką wynosisz ze swej aktywności" (por. Poręba, 1981, s. 68).

Takim samym nieliczeniem się na przykład z doznaniami babci jest porąbanie bez przyzwolenia jej dębowego kredensu dla zrobienia miejsca kinu domowemu, jak znoszenie przez dziadka do mieszkania — dzielonego z dziećmi/wnukami — „dóbr" wygrzebanych w śmietniku, „bo jeszcze mogą się przydać". Tak jak marginalizacja potrzeb seniora przez młodych jest przejawem niesprawiedliwości, tak i nadużycie przez starych ludzi możliwości przeciwstawienia się, godnym akceptacji, zamiarom młodych stanowi świadectwo braku szacunku dla drugiego człowieka.

O braku więzi moralnej i o zaburzeniach współżycia świadczy też brak odpowiedzialności, ale i on przytrafia się w różnych pokoleniach. Przykładowo: opieszałość młodych w niesieniu usług popycha babcię do niebezpiecznego balansowania na parapecie podczas mycia okien i wieszania firan; nadopiekuńczość młodych (wywodząca się z ich przeświadczenia o braku sprawności człowieka, który ukończył lat *X*) sprawia, że senior jest zmęczony bezczynnością i czuje się zbędny.

Jeśli jednak senior, będąc chorym, uporczywie wzbrania się przed wizytą u lekarza lub natychmiast pragnie poślubić dopiero co poznaną osobę, mamy do czynienia z brakiem odpowiedzialności starego człowieka. Tak też jest, gdy odmawia przyjęcia pomocy, choć nie radzi sobie z codziennymi czynnościami albo przeciwnie — domaga się pełnej obsługi, choć jest intelektualnie i fizycznie sprawny (por. Ilardo, Rothman, 2002). Ostatni przykład pozwala nawiązać do postaw wobec starości.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Stosunek do starzenia, starości i ludzi starych

Stosunek do ludzi starych w dziejach Europy wykazuje się sinusoidalną zmiennością — od przychylności (szczytowej w dobie gerontokracji) do niechęci (sięgającej gerontofobii).

Stosunek do własnej starości mieści się — indywidualnie — na continuum od akceptacji do wrogości i wykazuje związek zarówno z postawami wobec starzenia się (i ludzi starych) przejawianymi w młodości i we wczesnej oraz średniej dorosłości, jak i ze społecznym klimatem dla przejawów starzenia się (co M. Susułowska ujęła w aforyzm: „Człowiek ma tyle lat, na ile pozwala mu środowisko", a W. Grzeszczyk: „Starość — to okres, w którym człowiek musi się wycofać nawet z tych pozycji, których nigdy w życiu nie zajmował"). Wiek bywa przez jednych seniorów ukrywany, jak wstydliwy fakt z biografii („Od dawna znasz Beatę? — O tak! Jeszcze z czasów, gdy byłyśmy rówieśniczkami"), a przez innych używany jako oręż (zwłaszcza w konfliktach międzypokoleniowych).

Wiek bywa dla jednych młodych wystarczającym powodem lekceważenia seniora, dla innych zaś — okazywania atencji staremu człowiekowi (choć on sam z tych szczególnych względów nie zawsze jest w pełni zadowolony, czego młodzi doświadczają, np. ustępując miejsca w tramwaju, a co Tadeusz Kotarbiński ujął we fraszce: „Gdy starca, choć jeszcze jary, / Za to właśnie czczą, że stary, / Wówczas order jest przypięty / do Achillesowej pięty"). Wstydzenie się starości pozostaje w związku z kultem młodego ciała. Istnieją tacy seniorzy, którzy własnej starości zaprzeczają, nie bacząc na przestrogę La Rochefoucaulda: „Najniebezpieczniejsza śmiesznostka starych osób, które były powabne, to zapominać, że już nimi nie są".

Pieczołowite maskowanie oznak starości bywa też próbą uniknięcia niesprawiedliwego braku szacunku dla człowieka już niewnoszącego nic do produkcji. Podkreślam słowo 'już', bowiem równie wielki brak szacunku nie dotyka tych, którzy nigdy do produkcji niczego nie wnieśli, pozostając do późnej dorosłości „na utrzymaniu mamusi". Brak satysfakcjonującego stylu życia (jakiekolwiek byłyby jego powody w którymkolwiek pokoleniu) nie sprzyja harmonijnemu współżyciu w rodzinie. Podobne skutki przynosi przyjęcie przez seniora stylu rewindykacyjnego. Jego nieustanna walka o polepszenie sytuacji (własnej i innych seniorów) miewa akcenty antygeneracyjne, które, nie sprzyjając porozumieniu, zakłócają współżycie rodzinne.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Z kolei brak zainteresowania innym członkiem rodziny („Dziadku, wróciłem! — Świetnie. A gdzie byłeś? — W wojsku") może być skutkiem nazbyt aktywnego społecznie stylu życia w starości. Rzucanie się ze wzmożoną aktywnością w wir pracy przypisywane jest tym seniorom, którzy buntują się przeciw starości, nie akceptują utraty sił, uciekają przed lękami starości. Czasami bywa to jednak ucieczka od samotności w gronie najbliższej rodziny. Tu na marginesie sygnalizuję, że z badań nie tylko moich seminarzystów wynika, iż wśród słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku dominują kobiety samotne, a słuchaczami są głównie żonaci mężczyźni i jeśli to rzeczywiście jest prawidłowość, to rola, jaką odgrywają w niej żony, warta byłaby zbadania.

Brak satysfakcjonującej jakości życia w starości bywa następstwem całożyciowego braku kompetencji radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, braku dostatecznych kompetencji gerontologicznych (por. Olszewski, 2003, s. 75) i wsparcia ze strony rodziny przy rozwiązywaniu rozwojowych zadań starości, albo też rezygnacji. Rezygnacja ze stylu życia, który przynosiłby pełną satysfakcję po przejściu na emeryturę, bywa następstwem m.in.:

— pauperyzacji („Co najtrudniej dźwigać? Pusty portfel" — mądrość żydowska), bowiem nawet w społeczeństwach o wysokim standardzie ludzie starzy są zepchnięci do najuboższej warstwy i to zepchnięcie jest uznane przez władze nie tylko za standard stanu normalnego, ale systematycznie zwiększane;

— wycofaniem się — i to nie ze względów zdrowotnych i ekonomicznych — samych seniorów, którzy, przedkładając paliatywną (por. Oleś, 2005, s. 215) nad twórczą adaptację do starości, zrywając kontakty społeczne i kulturalne, sami skazują się na śmierć społeczną;

— eksploatacji seniorów-dziadków — czasem aż do ich przeciążenia — przez młodych („Cielę bardziej pragnie ssać, niż krowa karmić" — Pesachim).

Wzajemne oczekiwania pokoleń

Kwestię ewentualnej eksploatacji dziadków mogą naświetlić badania oczekiwań adresowanych do własnych rodziców i do teściów przez ponad 400 matek: gimnazjalistów, dzieci z klas I–III, dwu-, trzylatków, noworodków oraz kobiet będących w ciąży (po około 80 w każdej kategorii).

Badania, w ramach prowadzonego przeze mnie seminarium magisterskiego, prowadziły w roku 2005: B. Ciastoń, D. Jasińska, K. Kaczmarek,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

M. Kuchta, B. Pyrzyna-Wajdzik, ówczesne studentki pedagogiki o specjalności promocja zdrowia, stwierdzając, że — generalnie — oczekiwania wsparcia własnej rodziny są nieco wyższe wobec rodziców niż wobec teściów i w świetle przyjętych w badaniach kryteriów nie są duże ani, tym bardziej, wygórowane, które można by było — nie uwzględniając perspektywy indywidualnej seniorów — uznać za eksploatację (wyniki tych badań zawiera ryc. 3). Najbardziej „rozbudzone", tj. wielokierunkowe, oczekiwania wobec własnych rodziców wykazują kobiety w ciąży i matki uczniów klas I–III. Matki noworodków zaś przodują wśród formułujących oczekiwania wobec teściów.

Już 16 lat temu G. Garrett zauważył, iż — zdaniem ludzi starych — nie oczekuje się od nich obecnie zaangażowania i pomocy w wychowaniu najmłodszych członków rodziny. Ta tendencja poniekąd częściowo utrzymuje się, a różnica jest widoczna szczególnie wtedy, gdy zebrany materiał empiryczny analizuje się, uwzględniając wiek dzieci i funkcje rodziny, w których matki chętnie przyjęłyby wsparcie. Badane kobiety stosunkowo najrzadziej oczekują od dziadków pomocy w wypełnianiu funkcji opiekuńczej (i ekonomicznej), ale za to bardzo (zwłaszcza matki gimnazjalistów i dwu-, trzyletnich dzieci) oczekują wsparcia w wypełnianiu funkcji socjalizacyjnej, szczególnie od własnych rodziców. Sądzę, że można to wyjaśnić przewidywalnością transmisji kulturowej. Historia życia własnych rodziców jest matkom lepiej znana od życiowych doświadczeń teściów. Matka jest w stanie przewidzieć społeczno-kulturowe i wychowawcze uwarunkowania rozwoju swego dziecka w kontaktach z własnymi rodzicami, ponieważ dobrze zna:

— ich orientacje i cele życiowe;

— ich aspiracje, wiedzę i stosunek do samych siebie i świata;

— ich filozofię wychowania;

— ich system oddziaływań wychowawczych (por. Brzezińska, 2000, s. 209).

I chociaż to ostatnie uwarunkowanie jest najmniej przewidywalne (bowiem m.in. brak poczucia odpowiedzialności dziadków za wychowanie wnuków potrafi znacznie modyfikować ich wychowawcze interakcje w stosunku do tych, w jakie wchodzili, będąc rodzicami), to treść i sposób zarówno transmisji kulturowej, jak i modelowania są generalnie lepiej przewidywalne u własnych rodziców niż u teściów (co dla tych ostatnich zapewne jest zrozumiałe).

Wiedza o zakresie oczekiwań oraz o ich intensywności — dostosowanie podaży świadczeń dziadków do popytu na nie ze strony matek i dostosowanie nadziei matek na uzyskanie wsparcia do możliwości seniorów i ich woli — może uchronić relacje międzyludzkie w rodzinie od zagrożenia na przykład poczuciem zawodu, opuszczenia w potrzebie, ale i zbędności czy eksploatacji. To ostanie może wynikać stąd, że rodzice/teściowie mogą należeć

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

do tej grupy seniorów, którzy cenią sobie taką formę życia, która co prawda umożliwia im pewien wgląd w życie innych ludzi, szczególnie młodych, ale jednocześnie nie zmusza ich osobiście do aktywnego w nim udziału.

Podsumowanie i wnioski

Dla obu pokoleń ważna jest też wiedza o przewidywanych — zwłaszcza dla rodziny — następstwach już trwającej rewolucji demograficznej. XX wiek przyniósł cedowanie przez kobiety na placówki opiekuńcze (żłobki, przedszkola, domy starców) opieki tradycyjnie pełnionej nad słabszymi w rodzinie przez matki/córki/synowe. Była to wypadkowa niemożności zapewnienia rodzinie satysfakcjonującego standardu ekonomicznego przez samych mężczyzn i emancypacyjnych dążeń kobiet, chcących z jednej strony wyzwolić się z pruskiego stereotypu (kuchnia, kościół, dzieci) w celu rozszerzenia możliwości samorealizacji, a z drugiej strony — wesprzeć męża w zapewnianiu rodzinie warunków godziwej egzystencji.

Wiek XXI przypuszczalnie wprowadzi poważne zmiany w funkcjonowaniu rodzin, a ich konsekwencją będą poważne dylematy w ustalaniu priorytetów i celów rodzinnych. Przewidywane wycofanie dotychczasowych rządowych gwarancji w systemie świadczeń emerytalnych, podwyższanie podatków i obniżanie wydatków państwa na opiekę zdrowotną i inne świadczenia spowoduje między innymi:

— zwiększenie udziału osobistych oszczędności seniorów w rozwiązywaniu problemów związanych ze starością (portfel dziadka może się zatem rzadziej otwierać dla wnuka);

— zmniejszenie liczby rodzin dwupokoleniowych i powrót do wielopokoleniowych gospodarstw rodzinnych z uwagi na wzrost kosztów utrzymania;

— wzrost uzależnienia od systemu rodzinnego w długoterminowej chorobie — po stronie seniorów, a dla młodego pokolenia — przyrost zadań opiekuńczych i pielęgnacyjnych, który zakłóci realizację funkcji rekreacyjno-towarzyskiej i kulturalnej rodziny.

Ponowne zamieszkanie potomstwa ze starzejącymi się rodzicami (w układzie: stary człowiek–stary człowiek, bowiem coraz więcej seniorów ma coraz starsze dzieci) może, zaostrzając konkurencję międzypokoleniową, zagrażać harmonijnemu współżyciu w rodzinie (por. Woźniak, 2001).

Warto więc sprawiać, by oba pokolenia, poznawszy nadchodzącą (w perspektywie może bliższej niż 20 lat) przyszłość, miały możliwość materialnego

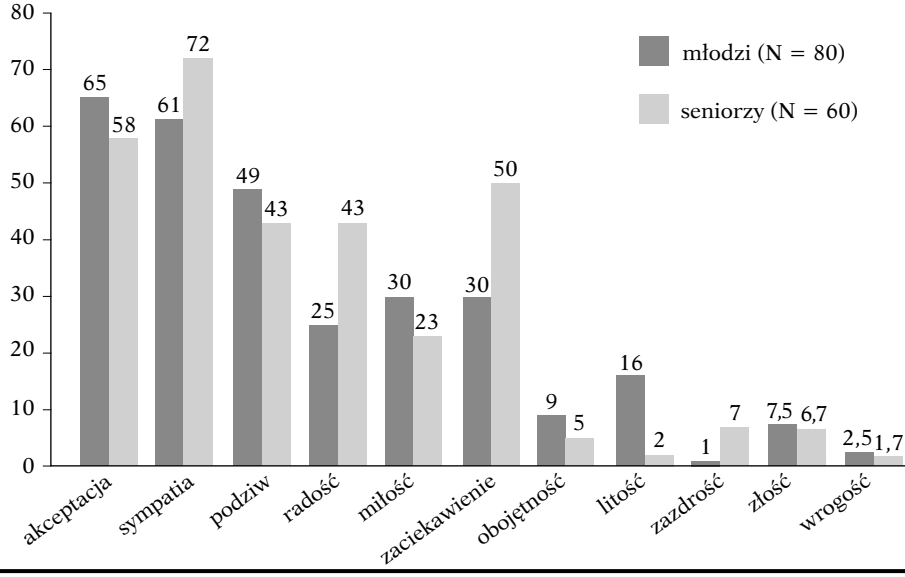
Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i mentalnego przygotowania się do czekającej je rzeczywistości, by miały czas zweryfikować wzajemne oczekiwania i nabywały kompetencji radzenia sobie z nową sytuacją (w stosunku do XX-wiecznej). Jedną z możliwości jest wyposażanie się w wiedzę — składową kompetencji — drogą edukowania się do i w starości.

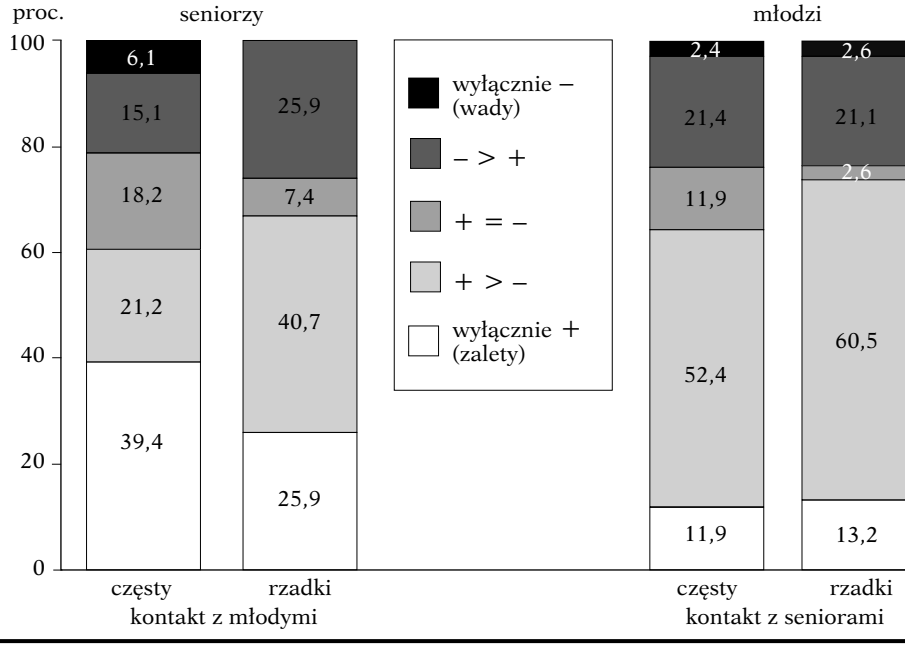
Bibliografia

BRZEZIŃSKA A. (2000), *Społeczna psychologia rozwoju*, Warszawa.
ILARDO J.A., ROTHMAN C.R. (2002), *Jak radzić sobie ze starością rodziców*, Warszawa.
OLEŚ P.K. (2000), *Psychologia przełomu połowy życia*, Lublin.
OLSZEWSKI H. (2003), *Starość i witaukt psychologiczny: atrybucja rozwoju*, Gdańsk.
PORĘBA P. (1981), *Psychologiczne uwarunkowania życia rodzinnego*, Warszawa.
WOŹNIAK Z. (2001), *Teraźniejszość i perspektywy polityki społecznej adresowanej do seniorów na tle procesu globalizacji starzenia się*, [w:] *Ludzie przełomu tysiąclecia a cywilizacja przyszłości*, red. M. ZIÓŁKOWSKI, Poznań.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

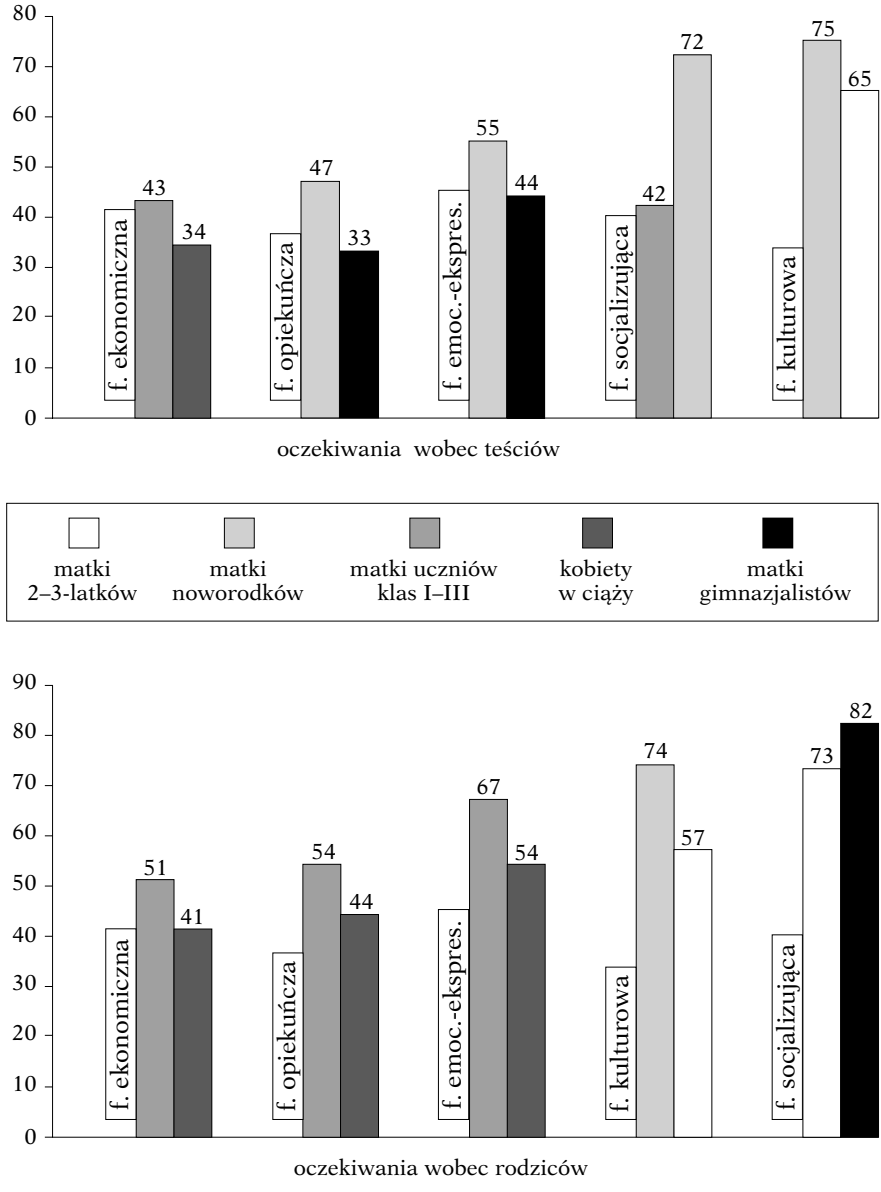


Rycina 1. Emocje wywoływane przez przeciwstawne wiekowo pokolenie (w proc.)



Rycina 2. Postrzeganie zalet i wad przeciwstawnego pokolenia zależnie od częstotliwości osobistych kontaktów z nim (w proc.)

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Rycina 3. Matki najbardziej oczekujące wsparcia od dziadków w wypełnianiu funkcji rodziny w zależności od wieku dziecka (N = 409)

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Elżbieta Kościńska
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

ROLA SENIORÓW W PROFILAKTYCE ZABURZEŃ W FUNKCJONOWANIU WSPÓŁCZESNEJ RODZINY POLSKIEJ

Wprowadzenie

Rodzina stanowi podstawowe środowisko życia człowieka, oddziaływające w istotny sposób na rozwój i wychowanie młodego pokolenia. Jest wspólnotą osób i jednocześnie instytucją ogólnoludzką, spotykaną we wszystkich epokach i kulturach. Stanowiąc podstawową formę współżycia ludzi i integralną część każdego społeczeństwa, jest najmniejszą, a zarazem podstawową komórką. Rodzina to pomost pomiędzy jednostką a społeczeństwem; jej instytucjonalny charakter zawiera się w tym, że zbudowana jest na małżeństwie — jest jednostką prawną, gospodarczą i społeczną (Dyczewski, 1995, s. 23). Stanowi ona społeczny mikroukład, przekazujący podstawowe wartości społeczne następnej generacji, a w ten sposób warunkuje szkolne osiągnięcia dzieci, podobnie jak ich przyszłe kariery zawodowe (Segiet, 1997, s. 156, za: Kawula, 2001, s. 40).

Fundamentalne znaczenie rodziny dla społeczeństwa dostrzegano już w starożytności. Świadczyć o tym mogą poglądy Arystotelesa na jej priorytetową rolę w życiu społecznym. Twórca socjologii August Comte uważał rodzinę za najważniejszą, podstawową grupę społeczną, na której opiera się całe społeczeństwo (Tyszka, 1995, s. 137).

Z pejzażu polskiego znikają (chyba bezpowrotnie) rodziny wielodzietne i wielopokoleniowe, dominują rodziny z jednym lub dwojgiem dzieci

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

(Żebrowski, 2001, s. 16). Oprócz zmian struktury i wielkości rodziny (z wielopokoleniowej i wielodzietnej na nuklearną) przemiany w rodzinie dotyczą także jej funkcji, kultury i świadomości rodzinnej (Doniec, 2001, s. 312). Każda rodzina spełnia wielorakie funkcje. W najogólniejszym ujęciu przedstawiają się one następująco:

— prokreacyjna (utrzymanie ciągłości gatunku ludzkiego),

— socjalizacyjna (przygotowanie jednostki do życia w społeczeństwie),

— ekonomiczna (zapewnienie członkom rodziny odpowiednich warunków bytu materialnego) (Szczepański, 1970, s. 303–306).

Nie ulega wątpliwości, iż przeobrażenia, jakie w ostatnich latach zaszły w różnych dziedzinach naszego życia, nie pozostały bez wpływu na polską rodzinę, na jej funkcjonowanie (Żebrowski, 2001, s. 16). Wielu autorów, którzy podejmują problematykę rodzinną, stwierdza, że sytuacja polskich rodzin jest niekorzystna, że rodzina w Polsce przeżywa kryzys. Największy wpływ na przemiany i funkcjonowanie rodziny współczesnej w ostatnich pięćdziesięciu latach wywarły, zdaniem Z. Tyszki (1999, s. 34), następujące zjawiska:

— tradycja specyficznej kultury polskiej;

— traumatyzujące wydarzenia drugiej wojny światowej;

— zmiany ustrojowe i społeczne okresu powojennego;

— przeobrażenia ekonomiczno-społeczne lat pięćdziesiątych, sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX wieku;

— kryzys lat osiemdziesiątych;

— procesy transformacji politycznej i ekonomiczno-społecznej lat dziewięćdziesiątych.

Zagrożenia rodzinie stwarzają również nowe, elektroniczne media, zwłaszcza telewizja, wideo, komputer. Rozwój, upowszechnienie mediów, coraz szerszy zasięg ich oddziaływania, a jednocześnie nieprawidłowe korzystanie z nich wywołuje w rodzinie wiele niepokojących zjawisk zakłócających realizację wielu funkcji, przede wszystkim funkcji wychowawczej (Izdebska, 2001 s. 111).

Najczęstsze zaburzenia

„Zaburzenie jako zakłócenie, nieprawidłowość czy też stan odbiegający od normy uznawanego wzorca dotyczyć może rozwoju biopsychologicznego jednostki, jej postępowania i aktywności, a także działalności, funkcjonowania określonej instytucji, placówki, grupy społecznej […] środowisk, które tworzą

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

przestrzeń edukacyjną […], do takich środowisk należy nade wszystko rodzina" (Winiarski, 2001, s. 53). Do najbardziej groźnych zaburzeń z pedagogicznego punktu widzenia, Winiarski zalicza: konflikty i przemoc w rodzinie, uzależnienia i przestępczość rodziców i dzieci oraz rozkład rodziny. Powołując się na badania CBOS i różnych autorów (np. Olubiński, Izdebska, Zielińska, Ochmański), przytacza rozmiar występujących patologii i ich najczęstsze przyczyny. Tak na przykład konflikty występują w 87 proc. rodzin, przemoc fizyczna stosowana jest wobec 35,3 proc. dzieci, przemoc psychiczna stosowana jest wobec 57,5 proc. dzieci. Od 15 do 35 proc. ojców i od 10 do 25 proc. matek nadużywa alkoholu. Z przytaczanych badań GUS wynika, że wśród dorosłych w wieku 25 lat i więcej skazanych za przestępstwa ścigane z oskarżenia publicznego w roku 1995 było 125 122 osoby i aż wobec 23 010 nieletnich orzeczono „środki wychowawczo-poprawcze lub kary". W 1995 roku było ogółem 38 115 rozwodów (Winiarski, 2001, s. 54–64).

Według danych statystycznych w Polsce mamy około 10 mln rodzin; mają one na utrzymaniu prawie 12 mln dzieci. Bezdzietnych rodzin jest 4,3 proc. Struktura rodzin według liczby dzieci przedstawia się następująco: 39 proc. z jednym dzieckiem, 40 proc. z dwojgiem, 21 proc. z trojgiem lub większą liczbą dzieci, 16 proc. rodzin to osoby samotnie wychowujące dzieci, przy czym niepełnych rodzin z matką samotnie wychowującą dzieci jest 1,6 mln, z samotnie wychowującym ojcem — 192 tys. Liczbę związków nieformalnych (konkubinatów) szacuje się na około 200 tys. Samodzielne mieszkania ma 74 proc. polskich rodzin, 14 proc. rodzin mieszka z dziadkami, na wsi co piąta, w mieście co dziesiąta. „W roku 1998 bezrobocie przynajmniej jednej osoby dotknęło ponad 2 mln rodzin. Wyłącznie z zasiłków dla bezrobotnych lub świadczeń pomocy społecznej utrzymywało się ponad 3 proc. rodzin […]. Nastąpił spadek zawierania małżeństw, zwiększa się liczba rozwodów" (Żebrowski, 2001, s. 18–19).

Rola seniorów w rodzinie i społeczeństwie

Wśród typologii ujmujących chronologiczny aspekt rozwoju życia osobniczego wyróżnić można kilka propozycji. Nawiązując do aktywności zawodowej człowieka, S. Klonowicz (1986, s. 5) wyróżnia:

— I faza — wiek przedprodukcyjny (0–17 lat);

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— II faza — wiek produkcyjny (18–59 lat kobiety i 18–64 lata mężczyźni);

— III faza — wiek poprodukcyjny (powyżej 60 lat kobiety i powyżej 65 lat mężczyźni).

Ten ostatni okres życia autor dzieli na:

— starość: 60–79 lat dla kobiet, 65–79 lat dla mężczyzn;

— sędziwa starość: powyżej 80. roku życia dla obu płci.

W każdym z tych okresów życia człowiek pełni określone role i ma do spełnienia różne zadania zarówno w życiu rodzinnym, jak i społecznym.

Wraz z wiekiem znaczenie człowieka w życiu społecznym przenosi się z dziedzin ekonomii i polityki na dziedziny bardziej duchowe, mniej dostrzegalne, ale niezmiernie ważne. Ludzie starzy utrwalają w społeczeństwie wszystkie sprawdzone osobistym życiem wartości, normy i wzory stosunków międzyludzkich, szczególnie rodzinnych. Przekazują młodym na ogół prawidłowy stosunek do społeczeństwa i państwa, do dóbr materialnych i całej doczesności. Uczą młode pokolenia odwagi życia, umiejętności znoszenia porażek, a także przeżywania sukcesów (Dyczewski, 1994, s. 11). Doświadczenie i mądrość życiowa to „dwa skarby" starości (Wiśniewska-Roszkowska, 1989, s. 18), które zgodnie wymieniają gerontologowie. Dojrzałość sądu, wyciszenie zmysłowych pożądań, zrozumienie dla wyższych i wznioślejszych radości ducha (T. Ślipko, 1999, s. 18). Bliscy czerpią z bogactwa doświadczenia człowieka starego, pytają o radę i korzystają z oparcia roztropności, w jakie wyposaża jedynie długa lista osobistych przeżyć („Ethos", 1999, s. 6). Doświadczenie zdobyte z wiekiem, nawet jeśli nie nadąża za zmieniającymi się czasami, zachowuje wartość jako zespół przeżyć, które mogą się stać źródłem wskazań dla członków rodziny, utrwalając ducha społeczności rodzinnej, jej obyczaje, tradycje zawodowe, przekonania religijne itp. Dorośli, jeśli potrafią otoczyć starszych szacunkiem i miłością, mogą czerpać z ich mądrości i roztropności, aby podejmować słuszne decyzje (Jan Paweł II, 1999, s. 12). Te wartości ludzi starych były już dostrzegane w cywilizacjach okresu starożytnego, mądrość uznawano za główną zaletę ludzi starych. Stąd pełnili oni często kierowniczą rolę w grupie, np. wodza, doradcy, sędziego. Ludzi starych ceniono za doświadczenie, gotowość do pomocy, dar wymowy, wiedzę oraz za promieniujące szczęście, które spływa na otoczenie. Jednak nie zawsze obraz starości był tak idylliczny. Już na etapie społeczeństwa pierwotnego pojawił się problem dwoistej natury podeszłego wieku, który jest źródłem mądrości, a zarazem niedołęstwa. W starożytnej Grecji starość była uważana za przekleństwo. Wczesne średniowiecze było okresem wielkich kontrastów. Wśród ludu starcy byli na łasce młodszych, ale odgrywali pewną rolę jako

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

pośrednicy w kontaktach ze światem nadprzyrodzonym. Dla niepiśmiennych stanowili skarbnicę doświadczenia i wiedzy. Analizując stosunek społeczeństwa do ludzi starych na przełomie wieków XIX i XX, można dostrzec dwa biegunowo przeciwne poglądy na starość. Według pierwszego z nich ludzie starzy są ciężarem społecznym. Drugi pogląd to uznanie cennych walorów: doświadczenia i mądrości życiowej, którymi dysponują starzy ludzie z racji ich długiego życia (por. Minois, 1995). Stosunek do starości jest w pewnym stopniu odzwierciedleniem ról, jakie pełnili w społeczeństwie ludzie starzy, oraz znaczenia, jakie tym rolom przypisywały młodsze pokolenia. Idąc dalej tym tokiem myślenia, można wysnuć tezę, iż w zależności od rodzaju znaczenia (pozytywne, negatywne), jakie młodsze pokolenia przypisują ludziom starym, zależy ich rola w funkcjonowaniu społeczeństwa i rodziny.

Po krótkiej analizie historycznej przychodzi czas na przyjrzenie się powyższym zagadnieniom w czasach nam współczesnych. Ze względu na problematykę poruszaną w artykule skupiono się głównie na roli seniorów w rodzinie. W związku z tym nasuwają się pytania: Jakie role we współczesnej rodzinie pełnią ludzie starzy? Czy młodsze pokolenia mają świadomość tego, co zawdzięczają swoim dziadkom?

Pełnione przez seniorów role w rodzinie należy analizować przez pryzmat pomocy niesionej najbliższym członkom rodziny. Powołując się na badania GUS przeprowadzone w 1985 roku, M. Susułowska (1989, s. 202–203) przedstawia dane na temat rozmaitych form pomocy, jakiej starsze osoby udzielają swoim dzieciom. Wymieniając w kolejności od najczęściej udzielanej, przedstawiają się następująco:

— opieka nad wnukami — 28,4 proc.;
— pomoc w gospodarstwie domowym — 18,3 proc.;
— udostępnianie mieszkania — 18,1 proc.;
— pomoc finansowa sporadyczna — 12,5 proc.;
— pomoc rzeczowa sporadyczna — 11,6 proc.;
— prowadzenie gospodarstwa domowego — 6,3 proc.;
— pomoc finansowa regularna — 5,0 proc.;
— pomoc rzeczowa regularna — 4,5 proc.;
— inne formy pomocy — 11,6 proc.;
— nie udzielają żadnej pomocy — 27,1 proc.

Jak wynika z przytoczonych danych, najczęstszą formą udzielanej pomocy przez ludzi starych jest opieka nad wnukami, najrzadziej natomiast regularna pomoc finansowa i rzeczowa. Z nowszych badań przedstawionych przez P. Czekanowskiego (2002, s. 165) wynikają pewne różnice, nie tyle w rodzaju

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

niesionej pomocy, co w liczbie deklaracji udzielania poszczególnych rodzajów pomocy:

— opiekę nad wnukami regularnie sprawuje 19,6 proc. seniorów, natomiast sporadycznie 26,8 proc.,

— pomoc w pracach domowych — 9,9 proc. i 16,1 proc.,

— udostępnienie mieszkania — 28,2 proc. i 11,1 proc.,

— pomoc finansowa — 13,9 proc. i 30,4 proc.,

— pomoc rzeczowa — 7,7 proc. i 17,3 proc.,

— zapewnienie wyżywienia — 12,2 proc. i 14,7 proc.

Z porównań wynika, że na przestrzeni kilkunastu lat największe różnice zaistniały w zakresie udzielania pomocy finansowej. Ludzie starzy udzielają jej prawie trzykrotnie częściej. Na uwagę zasługuje również istotna pomoc w zakresie zapewniania wyżywienia dzieciom i wnukom. Wzrosła również częstość udostępniania mieszkania (o 10 proc.). Wyjaśnienia tak wysokiej pozycji tej formy pomocy udzielanej dzieciom należy szukać w procesach transformacji polityczno-społecznej i ekonomicznej (Tyszka, 1999). Nadal (praktycznie bez większych zmian) często udzielaną formą pomocy przez ludzi starszych jest opieka nad wnukami. Bycie w rodzinie babcią/dziadkiem jest podstawowym sposobem wspierania rodziny przez osoby starsze (Małecka, 2002, s. 64). Wsparcie emocjonalne realizowane przez osoby starsze jest takim rodzajem wspierania, które implikuje pozostałe. Mądrość i miłość, którą dysponują dziadkowie, jest ich swoistą siłą, którą mogą wykorzystać dla kształtowania procesu wspierania. Kształtuje się przez całe życie i znajduje swój specyficzny wyraz w wieku starszym. Ma dwa oblicza: empatię i silną integrację, która ma moc przeciwstawiania się dezintegracji i rozpaczy. Nie ma ona nic wspólnego z formalnym wykształceniem, nie pochodzi z czytania książek — jest uczeniem się z własnego doświadczenia (Małecka, 2002, s. 65).

W tym momencie rozważań można podjąć próbę odpowiedzi na pierwsze z postawionych pytań: Jakie role we współczesnej rodzinie pełnią ludzie starzy? Na podstawie analizy literatury i przytoczonych wyników badań można stwierdzić, iż są one wielorakie. Dotyczą zarówno sfery fizycznej (materialnej), jak i duchowej. Dziadkowie są ciągle niezastąpieni w opiece nad wnukami, w przekazywaniu im mądrości życiowych. Coraz większego znaczenia przybiera pomoc finansowa i materialna udzielana przez dziadków. Jak zauważa L. Dyczewski (1994, s. 74), w tak skomplikowanym życiu przewodnictwo życzliwych osób starszych może być młodym bardzo potrzebne. Mogą im oni wydatnie pomóc w podjęciu najtrafniejszych decyzji i w odnalezieniu właściwej drogi życia.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Udzielając odpowiedzi na drugie z postawionych pytań: Czy młodsze pokolenia mają świadomość tego, co zawdzięczają swoim dziadkom?, należy stwierdzić, że wśród młodszych pokoleń dość powszechna jest świadomość, jak wiele zawdzięczają swoim babciom i dziadkom. Z badań przeprowadzonych przez CBOS wynika, że „ponad połowa Polaków (59 proc.) twierdzi, że zawdzięcza coś swoim babciom lub dziadkom. Wraz ze wzrostem wieku badanych odsetek ten zmniejsza się (np. 18–24 lata — 78 proc., powyżej 64 lat — 43 proc.). Niemal połowa dorosłych Polaków (47 proc.) swoim babciom i dziadkom zawdzięcza opiekę i wychowanie, a im młodsze pokolenie, tym odsetek ten jest wyższy (61 proc. wśród badanych w wieku 18–24 lata). Z badań tych również wynika, że dziadkowie przekazali wnukom wiele innych wartości, takich jak: zasady moralne (61 proc.), wiara w Boga i poczucie, że są kochani (60 proc.), miłość ojczyzny (52 proc.), wiedza o dziejach rodziny (57 proc.) i niektórych wydarzeniach historycznych (51 proc.) oraz takie cnoty, jak: obowiązkowość, pracowitość, samodyscyplina, silna wola (53 proc.). Ponadto 41 proc. posiadło dzięki dziadkom umiejętności praktyczne, 24 proc. zainteresowania i hobby. Jak wynika z analiz wyników powyższych badań, najmniej badanych zawdzięcza swoim dziadkom dobra materialne, takie jak: mieszkanie — 15 proc., spadek — 11 proc., o inne dobra materialne w tych badaniach nie pytano respondentów" (Wciórka, 2001).

Problematyka badawcza i charakterystyka badanych

Badania przeprowadzono w 2005 roku, w Zakładzie Edukacji Zdrowotnej Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Badania przeprowadzono na próbie liczącej 148 osób (100 proc.). Objęto nimi studentów studiów zaocznych z kierunku opieka i wychowanie z profilaktyką społeczną — 38 osób, studiów dziennych z kierunków: pedagogika pracy i andragogika — 43 osoby, pedagogika opiekuńczo-wychowawcza — 23 osoby, opieka i wychowanie z profilaktyką społeczną — 44 osoby. Do niniejszego opracowania wykorzystano dane uzyskane za pomocą wywiadu kwestionariuszowego. Spośród badanych 132 osoby posiadały przynajmniej jedną babcię lub dziadka, zamieszkuje z dziadkami 49 osób, pozostali (83 osoby) utrzymują z dziadkami kontakty (bardzo częste lub sporadyczne), w zależności od odległości miejsca zamieszkania. W badaniach skoncentrowano się głównie na: relacjach młodszych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

pokoleń (badanych i ich rodziców) z dziadkami, poznaniu opinii na temat patologii występujących w rodzinach badanych, wartościach, jakie przekazali dziadkowie swojej rodzinie, oraz opinii na temat roli dziadków w profilaktyce zaburzeń w funkcjonowaniu współczesnej rodziny. Z wymienionych zadań badawczych — zgodnie z tematem — wybrano tylko te treści, które dotyczyły profilaktyki zaburzeń.

Rola seniorów w opinii badanych

Przed przystąpieniem do badań respondentów zapoznano z najczęściej występującymi w rodzinie rodzajami patologii. Dla uzyskania opinii respondentów na temat roli seniorów w profilaktyce patologii w rodzinie zadano następujące pytania: Czy w twojej rodzinie występują zachowania patologiczne? Jeżeli tak, to jakie i jakie twoim zdaniem są przyczyny tych zachowań? Czy twoim zdaniem dziadkowie mają wpływ na ograniczenie patologii w twojej rodzinie? Jeśli tak, to na jaki rodzaj patologii? Odpowiedzi na zadane pytania miały wynikać z doświadczeń własnych respondentów. Z analizy danych wynika, że według 133 osób (90 proc.) badanych w rodzinach występują zachowania patologiczne. Najczęściej wymieniane przez respondentów to: kłótnie i konflikty między rodzicami, przemoc oraz nadużywanie alkoholu i alkoholizm. Do najczęściej wymienianych przyczyn patologii respondenci zaliczyli: brak pracy przynajmniej jednego z rodziców, niepowodzenia w pracy, brak pieniędzy, niezrozumienie dzieci przez rodziców, zbyt duże oczekiwania rodziców wobec dzieci. Część badanych (14 proc.) podała, że nie zna przyczyn konfliktów w rodzinie. Zdaniem 93 osób (62,8 proc. badanych) dziadkowie mają wpływ na ograniczenie patologii (przynajmniej niektórych) w rodzinie, 38 osób (25,7 proc. badanych) nie ma na ten temat zdania, natomiast 17 badanych (11,5 proc.) uważa, że dziadkowie nie mają wpływu na ograniczenie rozwoju patologii w rodzinie. Najczęściej wymieniane przez respondentów rodzaje patologii, którym — ich zdaniem — mogą zapobiegać dziadkowie, to: konflikty i kłótnie w rodzinie — 89 osób (60 proc.) badanych, przemoc i agresja — 68 osób (46 proc.) oraz nadużywanie alkoholu i alkoholizm — 34 osoby (23 proc.).

Zdaniem badanych konflikty w rodzinie dotyczą przede wszystkim relacji rodzice–dzieci, a z nich wynikają kłótnie między rodzicami. Respondenci uważają, że właśnie na te relacje dziadkowie mają największy wpływ. Oto wypowiedź jednej ze studentek studiów zaocznych, świadcząca o pozytyw-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nym wpływie dziadków na unikanie konfliktów w relacjach rodzice–dzieci „moja babcia zawsze w sytuacji, kiedy dochodziło do kłótni między rodzicami w sprawie metod wychowawczych mówiła, że najważniejsze to bycie konsekwentnym oraz wspólna rozmowa rodziców i dzieci. Bardzo często pomagała mnie i mojemu rodzeństwu w rozwiązaniu naszych problemów, zanim dowiedzieli się rodzice, w ten sposób wspólnie uniknęliśmy kary, a rodzice sprzeczki. Myślę, że dziadkowie mają więcej cierpliwości dla swoich wnuków, potrafią ich słuchać, a przez to lepiej ich rozumieją. Rodzice bardzo często próbowali mi coś wytłumaczyć, nie przynosiło to jednak większych efektów, dopiero rozmowa z babcią wpłynęła na zmianę mojego postępowania. Dziś sama jestem matką i bardzo często proszę moją mamę o pomoc, gdy pojawiają się problemy wychowawcze z moimi dziećmi".

Inna przyczyna konfliktów w rodzinie, na rozwiązanie czy zapobieganie której mają wpływ dziadkowie — zdaniem badanych — to rozbieżności małżonków w sferze spraw związanych z życiem codziennym (np. podział obowiązków, różnice charakterów). Badani twierdzili, że od dziadków i rodziców nauczyli się cierpliwości i wyrozumiałości wobec współmałżonka oraz akceptacji jego wad. Wzorce w sprawie podziału obowiązków w rodzinie badane kobiety najczęściej czerpały od swoich mam i babć. Badani twierdzili, że dziadkowie nauczyli ich rezygnacji ze spraw mało istotnych (np. ciągła walka o utrzymanie idealnego porządku w domu) na rzecz ważnych (np. dobra atmosfera w rodzinie i szacunek dla drugiej osoby). Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż zjawiska na które wskazują respondenci, tj. stosunek do dzieci i ich wychowania oraz sprawy związane z codziennym życiem rodziny należą do istotnych przyczyn konfliktów małżeńskich (Izdebska, 1975, s. 49).

Kolejny rodzaj patologii, której zdaniem respondentów mogą, przynajmniej w pewnym stopniu, zapobiegać dziadkowie, to agresja oraz przemoc fizyczna i psychiczna rodziców wobec dzieci oraz rodziców wobec siebie. Respondenci wskazywali na różne przyczyny i rodzaje przemocy występujących w ich rodzinach. Najczęściej wymieniane przyczyny to: złe wyniki w szkole, brak pieniędzy, niepowodzenia w pracy rodziców, natomiast najczęściej stosowana przemoc to: agresja i przemoc psychiczna rodziców wobec siebie oraz fizyczna i psychiczna rodziców wobec dzieci. Zdaniem badanych dziadkowie dzięki swojej mądrości życiowej i doświadczeniu w rozwiązywaniu problemów niejednokrotnie pomagali rodzinie „wyjść z opresji na prostą". Respondenci twierdzili również, że autorytet, jakim cieszą się dziadkowie w ich rodzinach, przyczyniał się do złagodzenia negatywnych relacji między rodzicami. Najczęściej pojawiające się wypowiedzi badanych w tym aspekcie brzmiały: „nie wiem jak to się dzieje, ale gdy przychodzą dziadkowie, to rodzice nie używają

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wobec siebie przykrych wyrażeń. Chciałabym, żeby zawsze tak było, są dla siebie mili i życzliwi. Dziadkowie zjawiają się zawsze, gdy między rodzicami jest coś nie w porządku. Zawsze jest wtedy rozmowa o potrzebie szacunku i zrozumienia drugiego człowieka. Po odejściu dziadków wszystko jest między nimi dobrze", inna wypowiedź: „odkąd ojciec stracił pracę, stał się agresywny i nieprzyjemny zarówno dla mamy, jak i dla mnie, i dla mojego rodzeństwa. Między rodzicami bardzo często były kłótnie, aż do chwili, kiedy dziadkowie wzięli sprawę w swoje ręce. Zamieszkali u nas przez prawie tydzień, długo i często rozmawiali z rodzicami, szczególnie z ojcem. Ojciec ciągle nie ma pracy, ale jest innym człowiekiem".

Alkoholizm to kolejny rodzaj patologii, któremu zdaniem badanych (29 proc.) mogą zapobiegać dziadkowie. W tej kwestii pojawiały się następujące wypowiedzi respondentów: „u moich dziadków nigdy się nie pije alkoholu", „babcia zawsze mówiła, że alkohol to najgorszy wróg człowieka", „zawsze ci pomogę, ale pod warunkiem, że nie będziesz paliła i piła alkoholu", „mój ojciec bardzo dużo pił […], gdy po śmierci babci zamieszkał z nami dziadek, ojciec ograniczył częste picie do tzw. okazjonalnego". Wskazując na znaczenie seniorów w profilaktyce alkoholizmu badani wskazywali na różne formy udziału dziadków w walce z nim. Zauważali, że dziadkowie uzależniali swoją pomoc finansową od tego, czy ojciec lub matka przestaną nadużywać alkoholu. Respondenci twierdzili, że im samym nigdy się nie zdarzyło nadużywać alkoholu w obecności dziadków, chociaż w obecności rodziców tak. Zdaniem badanych to „respekt", jaki odczuwają w stosunku do dziadków nie pozwala im na nadużywanie alkoholu.

Podsumowując wypowiedzi respondentów na temat udziału seniorów w profilaktyce patologii w rodzinie, należy stwierdzić, że zadowalający jest fakt, iż ponad połowa badanych (62,8 proc.), uważa, że dziadkowie mogą się przyczynić do ograniczenia zachowań szkodliwych dla funkcjonowania rodziny. Źródeł pozytywnego wpływu dziadków na zachowania członków rodziny respondenci upatrują przede wszystkim w dobrych radach dziadków, wynikających z ich doświadczenia życiowego i mądrości życiowej. Na uwagę zasługuje również fakt, iż 11,5 proc. badanych nie widzi pozytywnej roli dziadków w profilaktyce patologii, wręcz przeciwnie. Badani z tej grupy twierdzili, że dziadkowie często przyczyniają się do rozwoju zachowań patologicznych. Wypowiedzi, które świadczą o takich opiniach, to: „dziadkowie ciągle się wtrącają do rodziców i do mnie", „babcia źle mówi o moim tacie, a mama jej słucha", „są staroświeccy i uważają, że są najmądrzejsi", „są zarozumiali i nic się im nie podoba", „moja mama każdy nowy ciuch ukrywa przed babcią, bo ta jej zaraz robi awanturę, że jest rozrzutna".

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Osoby, które twierdziły, że nie mają zdania na temat wpływu seniorów na ograniczenie rozwoju patologii w rodzinie, to osoby, które nie mają dziadków (10,8 proc.). Pozostali mają tylko sporadyczny kontakt z dziadkami ze względu na duże odległości miejsc zamieszkania i chociaż relacje z dziadkami oceniali pozytywnie, to w tej kwestii nie określili swojego stanowiska. Istotna wydaje się również uwaga, że najbardziej pozytywnie o roli dziadków w profilaktyce zaburzeń w rodzinie wypowiadali się badani niemieszkający razem z dziadkami, ale w tym samym mieście oraz badani mieszkający z dziadkami na wsi.

Wnioski wynikające z badań

1. Ponad połowa badanych (62,8 proc.) postrzega pozytywną rolę dziadków w profilaktyce patologii w rodzinie.

2. Najwięcej respondentów (60 proc.) pozytywną rolę dziadków postrzega w profilaktyce konfliktów rodzinnych spowodowanych zaburzeniami relacji: rodzice–dzieci oraz rozbieżnościami małżonków w sferze spraw życia codziennego.

3. Drugim rodzajem patologii, której mogą zapobiegać dziadkowie, to zdaniem 48 proc. badanych agresja i przemoc w relacjach rodzice–dzieci oraz rodzic–rodzic.

4. Nadużywanie alkoholu i alkoholizm to zdaniem 23 proc. badanych patologie, w profilaktyce których dziadkowie mogą odegrać istotną rolę.

Ze względu na niewielką grupę badawczą oraz niedoskonałą metodologię powyższych wniosków wynikających z badań nie można uogólniać. Biorąc jednak pod uwagę takie fakty, jak: wzrastająca niepokojąco liczba patologii w rodzinie, a co za tym idzie — konieczność poszukiwania sposobów skutecznego przeciwdziałania tym zaburzeniom, mogą one stanowić postulaty do dalszych penetracji badawczych. Innym aspektem uzasadniającym potrzebę kontynuowania badań w tym kierunku jest postrzeganie przez młodsze pokolenia pozytywnej roli seniorów w profilaktyce patologii rodzinnych. Wzrastająca liczba ludzi starych również przemawia za kontynuacją badań w tym kierunku. Ludzie starzy jako osoby bardziej doświadczone mogą wpływać na charakter wzajemnych relacji między pokoleniami. Na możliwość takiego oddziaływania ludzi starszych w kontekście edukacyjnych rewolucji zwrócił uwagę B. Śliwerski (1992), traktując ludzi starszych jako niedocenioną siłę wsparcia we współkreowaniu koncepcji kształcenia we wszystkich jego wymiarach.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Bibliografia

Czekanowski P. (2002), *Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie*, [w:] *Polska starość*, red. B. Synak, Gdańsk.

Doniec R. (2001), *Rodzinna wspólnota wartości — analiza przemian generacyjnych*, [w:] *Pedagogika społeczna. Tradycja — teraźniejszość — nowe wyzwania*, red. E. Trempała, M. Cichosz, Olecko.

Dyczewski L. (1994), *Ludzie starzy i starość w społeczeństwie i kulturze*, Lublin.

Dyczewski L. (1995), *Rodzina — społeczeństwo — państwo*, [w:] *Rodzina w okresie transformacji systemowej*, red. A. Kurzynowski, Warszawa.

Dyczewski L. (1972), *Problemy rodziny nuklearnej i rodziny we współczesnym społeczeństwie*, „Roczniki Filozoficzne", t. XX, z. 2.

„Ethos" (1999), nr 3(47).

Izdebska J. (2001), *Telewizja i inne media elektroniczne a funkcja wychowawcza współczesnej rodziny (w aspekcie zagrożeń jej realizacji)*, [w:] *Rodzina polska na przełomie wieków*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.

Izdebska H. (1975), *Przyczyny konfliktów w rodzinie*, Warszawa.

Jan Paweł II (1999), *W oczekiwaniu na „wieniec sprawiedliwości"*, „Ethos", nr 3(47), s. 11–12.

Kawula S. (2001), *Czynniki wsparcia w życiu człowieka i jego rodziny*, [w:] *Rodzina polska na przełomie wieków*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.

Klonowicz S. (1986), *Starzenie się ludności*, [w:] *Encyklopedia seniora*, Warszawa.

Małecka B.Z. (2002). *Wspieranie rodziny przez osoby starsze*, „Zeszyty Naukowe WSHE", nr 7(27): *Gerontologia, ludzie starsi jako jednostkowe siły społeczne*, Łódź.

Minois G. (1995), *Historia starości*, t.: *Od antyku do renesansu*, Warszawa.

Susułowska M. (1989), *Psychologia starzenia się i starości*, Warszawa.

Szczepański J. (1970), *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa.

Ślipko T. (1999), *Sens życia — sens starości w perspektywie chrześcijańskiej*, „Ethos", nr 3(47).

Śliwerski B. (1992). *Ludzie starsi jako niedoceniona „siła" wsparcia edukacyjnych rewolucji*, [w:] *Refleksje nad starością — aspekty społeczne, edukacyjne i etyczne*, red. M. Dzięgielewska, Łódź.

Tyszka Z. (1999), *Ku społeczeństwu postindustrialnemu. Kondycja rodziny polskiej w dobie przyspieszonych przemian*, „Rocznik Pedagogiki i Rodziny".

Tyszka Z. (1995), *Rodzina w świecie współczesnym — jej znaczenie dla jednostki i społeczeństwa*, [w:] *Pedagogika społeczna*, red. T. Pilch, I. Lepalczyk, Warszawa.

Wciórka B. (2001), *Co zawdzięczamy swoim babciom i dziadkom?*, Komunikat Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa.

Winiarski M. (2001), *Zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny i ich implikacje*, [w:] *Rodzina polska na przełomie wieków*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.

Wiśniewska-Roszkowska K. (1989), *Starość jako zadanie*, Warszawa.

Żebrowski J. (2001), *Współczesne przeobrażenia w funkcjonowaniu rodziny polskiej*, [w:] *Rodzina polska na przełomie wieków*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Część II.

Sieroctwo społeczne i możliwości zapobiegania temu zjawisku

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

prof. dr hab. Zbigniew Węgierski
Wyższa Szkoła Społeczno-Ekonomiczna w Warszawie

DYSFUNKCJONALNOŚĆ I PATOLOGIA RODZIN A SIEROCTWO SPOŁECZNE

Wprowadzenie

W literaturze przedmiotu rodzina najczęściej jest określana poprzez definicje socjologiczne, psychologiczne czy pedagogiczne (por. Szczepański, 1970; Adamski, 2002; Plopa, 2004). W tym artykule przytaczamy definicję socjologa J. Szczepańskiego, który pisze, iż: „rodzina to grupa złożona z osób, które łączy usankcjonowany związek małżeński i rodzicielski oraz silna więź międzyosobnicza, a członkowie rodziny żyją zazwyczaj pod jednym dachem i tworzą jedno gospodarstwo" (Sczepański, 1970, s. 70). A. Kłoskowska podkreśla, że „rodzina stanowi bardzo istotny czynnik pośredniczący pomiędzy jednostką a społeczeństwem jako całością" (Kłoskowska, 1964, s. 136). Z. Tyszka zwraca uwagę na atmosferę prywatności i intymności w rodzinie, akcentując ich znaczenie, pisząc, iż „ogromną rolę i znaczenie egzystencjalne ma ten mały, najbardziej prywatny świat człowieka, maleńka prywatna ojczyzna jego najbardziej intymnych uczuć i doznań" (Tyszka, 2003; zob. także: Tracka, 2001, s. 18).

Rodzina pełni szereg funkcji wobec swoich członków. S. Kawula (1997) wymienia trzy podstawowe, a mianowicie: prokreacyjną, ekonomiczną i socjalizacyjną. M. Ziemska (1975) natomiast wyróżnia funkcję prokreacyjną, produkcyjną, usługowo-opiekuńczą, socjalizacyjną i psychohigieniczną (przepływu uczuć). Z. Tyszka (1974) podaje aż dziesięć funkcji: materialno-ekono-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

miczną, opiekuńczo-zabezpieczającą, prokreacyjną, legalizacyjno-kontrolną, socjalizacyjną, klasową, kulturalną, rekreacyjno-seksualną, towarzyską i emocjonalno-ekspresyjną. Analizując problemy współczesnej rodziny polskiej, nie sposób pominąć zagrożeń i zaburzeń dostrzeganych w jej funkcjonowaniu, szczególnie występujących w ostatnim piętnastoleciu, na skutek przeobrażeń mających miejsce w sferze politycznej, społecznej i ekonomicznej w skali międzynarodowej i polskiej (por. Żebrowski, 2001; Papież, 2004; *Sieroctwo…*, 2005).

W skali międzynarodowej obserwuje się szereg symptomów przeobrażeń rodziny. Wzrasta liczba rozwodów, dziecko ma w ocenie wielu rodziców mniejszą wartość, bo często zaabsorbowani są dobrami konsumpcyjnymi, występują zróżnicowania norm i wartości wśród członków rodziny, form aktywności, wzorów kariery i stylu życia (Tyszka, 1997).

S. Kawula spostrzega, że „przełom XX i XXI wieku w skali globalnej i różnych układach ludzkiego życia poddawany jest swoistej logice rozpadu" (Kawula, 2005, s. 24). Rozwijając tę myśl, pisze, iż „to logika selektywnych doborów, ekskluzywnych przegrupowań, podziałów, dezagregacji i wyłączania się z dotychczasowych wspólnot sprawia, że we wszystkich dziedzinach działalności »najlepsi« chcą już wyłącznie grać z »najlepszymi«, tak jak się to już stało w sporcie wyczynowym czy w przemyśle rozrywkowym. Obejmuje ona teraz także tożsamość narodową, struktury rodzinne i szkolne. Te i inne instytucje ulegają rozkładowi, a odradzają się pod inną postacią w coraz to szybszym tempie i innym kształcie" (Kawula, 2005, s. 24–25).

Kierunki zmian w funkcjonowaniu rodziny współczesnej w Polsce związane są również z charakterystycznymi dla transformacji ustrojowej sytuacjami, czyli rodzinami bezrobotnych rodziców, rosnącą liczbą rodzin z czasową nieobecnością rodzica (najczęściej ojca) (zob. Jundziłł, 2003, s. 83), a także rodzin dotkniętych ubóstwem, co nierzadko wiąże się z patologią społeczną (por. Jundziłł, 2003). Przy tym nowe układy rodzinne i związane z tym warunki życiowe tworzą odmienne sytuacje wychowawcze, które w określony sposób wpływają na funkcjonowanie rodziny (por. Szylko-Skoczny, 2004; Chudnicka-Czupała, 2004; Zalewska, 2005; Roter, 2005; *Marginalizacja…*, 2005; Kukułowicz, 2005; Sierpowska, 2006).

Dokonując analizy literatury przedmiotu dotyczącej rodziny, można zauważyć, iż stałą cechą współczesnych rodzin jest ich zwiększone zagrożenie dezintegracją i rozpadem. S. Kawula (2005) mówi o procesach destrukcji, dysfunkcji i patologii we współczesnych rodzinach. W dużym uproszczeniu można powiedzieć, że rodziny funkcjonujące nieprawidłowo to takie, w których niekorzystnie kształtują się takie czynniki, jak: struktura rodziny, sy-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

tuacja materialna, zespół czynników kulturalnych i psychospołecznych (*Pedagogika…*, 2004).

Spośród wielu symptomów współczesnych przemian w życiu rodziny w skali światowej, europejskiej, jak i polskiej można zaobserwować poszerzającą się liczbę rodzin dysfunkcjonalnych, jak i pogłębiające się natężenie zjawisk patologicznych i dewiacyjnych w życiu rodziny współczesnej (Tyszka, 1997). Pisząc o dysfunkcji rodziny, S. Kawula (2002) wymienia:

1. dysfunkcję całkowitą, kiedy mamy do czynienia z kompletnym niepowodzeniem w realizacji funkcji rodziny;

2. dysfunkcję częściową, oznaczającą, że środowisko rodzinne nie potrafi lub nie może prawidłowo realizować określonych zadań i funkcji (Kawula, 2002, s. 132). Dalej dodaje, iż dysfunkcjonalność może obejmować następujące sytuacje:

a) niepowodzenia w realizacji zadań wychowawczych,

b) kryzys małżeński,

c) niepowodzenia dotyczące walki o niewykluczenie rodziny z określonego kręgu rodzinnego,

d) niepowodzenia związane z niezaspokajaniem potrzeb dziecka czy też innych funkcji, zadań i sfer życia rodzinnego.

A. Kozłowska (2000) wskazuje, iż najistotniejsze dla rodziny są istniejące relacje pomiędzy jej członkami. Za rodzinę zdrową uważa taką rodzinę, która zapewnia prawidłowe warunki rozwoju biologicznego i psychicznego. Dodaje, że miernikiem zdrowej rodziny jest jej zdolność do ujawniania konfliktów, a następnie wspólnego ich omawiania i rozwiązywania. Natomiast przeciwieństwem tego jest właśnie rodzina patologiczna z zaburzoną komunikacją, brakiem partnerstwa między małżonkami, zawyżonymi wymaganiami wobec dziecka, przy jednoczesnym nieuwzględnianiu jego realnych możliwości (por. Ryś, 1994; Kozłowska, 2000; Bajkowski, 2001).

S. Kawula (2002) do zjawisk patologii i dewiacji w życiu rodziny zalicza kazirodztwo, pedofilstwo, dzieciobójstwo i maltretowanie słabszych (dzieci nieletnich, a także osoby stare i chore).

Sieroctwo społeczne

Rodziny dysfunkcyjne i patologiczne wywołują szereg problemów ze społecznego i pedagogicznego punktu widzenia negatywnych, głównie problem sieroctwa społecznego. Zjawisko to w literaturze przedmiotu jest różnie definiowane

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

(por. A. Szymborska, 1986; B. Passini, 1996; I. Pyrzyk, 1998; A. Olubiński, 1998). Spośród wielu określeń przyjmujemy definicję W. Okonia, iż jest to „stan, w którym dziecko pozbawione jest rodziców; gdy oboje rodzice nie żyją dziecko jest sierotą, gdy jedno — półsierotą. Rozróżnia się sieroctwo naturalne jako skutek śmierci rodziców i sieroctwo społeczne, polegające na pozbawieniu dziecka naturalnego środowiska rodzinnego na skutek rozbicia rodziny lub jej wykolejenia" (Okoń, s. 354).

S. Badora pisze, iż sieroctwo to „szczególny psychologiczny i społeczny stan, w jakim znalazło się dziecko, które charakteryzuje się pozbawieniem go opieki przez rodziców i przejęciem tej opieki przez inne osoby lub instytucje, przy czym kontakt z rodzicami jest niedostateczny lub nie ma go wcale" (Badora, 2002, s. 72–73).

W niektórych opracowaniach z zakresu pedagogiki opiekuńczej spotykamy się również z takimi określeniami analizowanego zjawiska, jak: sieroctwo nienaturalne, pozorne, duchowe, psychiczne, psychologiczne, emocjonalne, przejściowe, trwałe, wtórne, prawne. Dzieci nazywane „sierotami społecznymi" niektórzy proponują określać „dziećmi społecznej troski", biorąc za wzór termin „dzieci specjalnej troski" (por. Maciarz, 1991; Schutterly-Fita, 1992; Weszka, 1996; Jundziłł, Pawłowska, 1998).

Sieroctwo na gruncie pedagogiki opiekuńczej stanowi istotny problem badawczy. Już w okresie międzywojennym J.C. Babicki dostrzegał ujemne skutki sieroctwa dla osobowości dziecka, które w braku rodziny własnej musiało korzystać z opieki zakładowej. W okresie powojennym J. Wojtyniak i H. Radlińska (1946) podjęli w ramach prac Polskiego Instytutu Służby Społecznej ważne zadanie badawcze, a mianowicie rozpoznanie i ocenę skutków wojny dla dzieci i młodzieży. Komitet Organizacyjny Polskiego Instytutu Służby Społecznej akcentował, iż „ratowanie najcenniejszego skarbu narodu — dzieci wymaga wysiłku, który wyrówna skutki wojny: sieroctwo, opuszczenie, zaniedbanie" (Wojtyniak, Radlińska, 1946). J. Wojtyniak, uzasadniając znaczenie badań, zwracał uwagę na fakt, że „w wyniku wojny sprawa zasięgu sieroctwa i wyrównywania jego skutków urosła do rozmiarów jednego z najważniejszych zagadnień społecznych, zwłaszcza jeśli wziąć pod uwagę znaczenie młodego pokolenia dla wyniszczonego wojną i okupacją kraju" (Wojtyniak, Radlińska, 1946, s. 7). Wymieniony autor sieroctwo postrzega jako zjawisko demograficzne i społeczne, i uważa, że to pierwsze nie jest związane z wiekiem, obejmuje wszystkie osoby niemające rodziców. Natomiast sieroctwo w potocznym rozumieniu „to przedwczesne pozbawienie rodziców, którzy, używając wyrazistego określenia, »odumarli« dzieci niesamodzielne" (Wojtyniak, Radlińska, 1946, s. 9). O sieroctwie społecznym pisze: „Społecz-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nie — znowu przy potocznym rozumieniu sieroctwa — jest to pozostawienie bez opieki wychowawczej i materialnej, często bez środków do życia, dzieci i młodocianych, wyrwanych przed dojściem do pełnoletniości z naturalnej społecznej komórki opiekuńczo-wychowawczej, jaką jest rodzina" (Wojtyniak, Radlińska, 1946) i konkluduje, iż występuje wówczas konieczność zastosowania opieki zastępczej. W toku dalszych wywodów J. Wojtyniak wyjaśnia znaczenie kilku pojęć, a mianowicie: dzieci osamotnione oraz dzieci opuszczone. Dzieci nieposiadające rodziców nazywa osamotnionymi, a więc mają to być zarówno sieroty, jak i dzieci opuszczone, to jest odłączone od rodziców (rozłączenie się dzieci i rodziców). Wymienia jeszcze jedną kategorię osamotnienia — dzieci nieznanych rodziców (podrzutki).

Zasygnalizowana praca J. Wojtyniaka i H. Radlińskiej pt. *Sieroctwo. Zasięg i wyrównanie*, wydana w Łodzi w 1946 roku, przez co najmniej dwa dziesięciolecia stanowiła jedyną rozprawę zawierającą najistotniejsze problemy sieroctwa. Dopiero w końcu lat sześćdziesiątych ukazała się książka A. Szymborskiej pt. *Sieroctwo społeczne* (1969). W następnych trzech dekadach końca XX wieku opublikowano prace: S. Kozaka (1986), B. Passini (1996), I. Wagner (1997), T. Sołtysiak (1998). Obszerniejszą literaturę dotyczącą opieki nad dzieckiem, w tym osieroconym, podają: Z.W. Stelmaszuk i M. Kolankiewicz (*Encykopedia…*, 2004).

Poszczególne rodzaje sieroctwa różnią się między sobą tak pod względem przyczyn powstania, jak też skutków oraz możliwości kompensacji. M. Jakubowski (1977), analizując postacie utraty przez dziecko naturalnego środowiska rodziny własnej, wymienia:

a) zawężenie funkcji opiekuńczej rodziny (dziecko zaniedbane);

b) rozbicie więzi uczuciowo-rodzinnej (dziecko odrzucone przez rodzinę);

c) demoralizacja środowiska rodzinnego (dziecko przymusowo zabrane — rodzice pozbawieni prawa);

d) dezintegracja strukturalna rodziny (dziecko opuszczone przez małżeństwo rozbite);

e) śmierć jednego z rodziców („dziecko półsierota"). W każdym z wymienionych przypadków pozbawienia dziecka opieki mamy do czynienia ze zjawiskiem sieroctwa naturalnego, społecznego i duchowego (Gumienny, 2005).

Wydaje się, iż w tym miejscu warto powiedzieć kilka zdań o sieroctwie emocjonalnym, określanym także mianem 'sieroctwo duchowe'. Ma ono miejsce tam, gdzie rodzice nie okazują swoim dzieciom miłości, serdeczności, dostatecznego zainteresowania ich problemami, narażając je na poczucie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

osamotnienia, a więc stan emocjonalny groźny dla zdrowia psychicznego (Sendyk, 2003; Maciarz, 1991). Problemowi temu wiele miejsca poświęcił J. Papież w swoim artykule zatytułowanym: *Samotność młodzieży jako syndrom wykluczenia społecznego* (Papież, 2005).

Z prezentowanej literatury wynika, iż źródło samotności młodzieży w relacjach z rodzicami stanowią przede wszystkim takie przyczyny, jak: poczucie braku zrozumienia, kłótnie z rodzicami oraz poczucie braku rodziny i osób najbliższych.

Przyczyny i skutki sieroctwa społecznego

W literaturze przedmiotu przyczyny sieroctwa społecznego dzieli się na makrospołeczne i mikrospołeczne (Maciaszkowa, 1991a). Wśród tych pierwszych wymienia się najczęściej: bezrobocie, niedostatek materialny, bezdomność, anonimowość życia, zmianę hierarchii wartości i stylu życia. Do czynników mikrospołecznych zalicza się najczęściej te z nich, które tkwią w samej rodzinie. Są to przede wszystkim: przewlekłe choroby, alkoholizm, brak opieki nad dzieckiem, niezaspokojenie wielu potrzeb dziecka, narkomania, prostytucja i inne.

B. Czeredrecka twierdzi, iż przy rozpatrywaniu przyczyn zjawiska sieroctwa społecznego rozważania należy rozpocząć od analizy środowiska rodzinnego, bowiem sieroty społeczne wywodzą się głównie z rodzin „zdezorganizowanych, amoralnych, aspołecznych". Zaburzenia występujące w funkcjonowaniu rodziny prowadzą do jej dezorganizacji jako środowiska wychowawczego (Czeredrecka, 1988, s. 50). Nie negując tego twierdzenia, należy dodać, że czynniki mikrospołeczne w dużej mierze mają źródło w sytuacji makrospołecznej.

Wydaje się, iż w analizie przyczyn, szczególnie makrospołecznych, zbyt mało miejsca poświęca się tym z nich, które mają zasięg światowy, a nie tylko europejski i polski. Przy rozpatrywaniu warunków polskich życia codziennego i widocznej pauperyzacji ludności uwzględnić trzeba to, co ma znamiona ogólnoświatowe i wpływa na naszą sytuację ekonomiczną, a w konsekwencji na życie społeczne i warunki socjalne ludności. Z wielu opracowań wynika, iż aktualnie na świecie wiele państw wycofuje się z funkcji państwa opiekuńczego. „Likwiduje się i demontuje stopniowo instytucje »państwa społecz-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nego«, usuwając zarazem ograniczenia nakładane wcześniej na działalność gospodarczą i wolną grę konkurencji rynkowej z wszelkimi jej konsekwencjami. Opiekuńcze funkcje państwa ogranicza się dziś do wąskiej grupki osób trwale niezdolnych do znalezienia pracy lub niepełnosprawnych, choć nawet w przypadku tej mniejszości mówi się coraz częściej nie tyle o opiece społecznej, ile o kwestiach związanych z prawem i porządkiem: niezdolność do uczestnictwa w grze rynkowej coraz częściej zaczyna być uznawana za niezgodną z prawem. Państwo przestaje się zajmować bezbronnością i niepewnością wynikającą z logiki (lub nielogiczności) wolnego rynku. Uznaje się je dzisiaj za sprawę prywatną" (por. Bauman, 2005a, s. 8; Węgierski, 2006, s. 42–50).

Nawiązując do likwidacji państwa opiekuńczego, J. Koziorożec pisze: „Można szukać rozwiązań dla polityki społecznej, w tym dla pomocy społecznej, w spartańskim modelu funkcjonowania społecznego jednostek albo w modelu ateńskiej demokracji, dla której człowiek był ważny nie tylko o tyle, o ile mógł być sprawnym wojownikiem (uczestnikiem gry rynkowej), ale także o tyle, o ile traktowano go jako wartość/podmiot wymagający troski i wsparcia udzielanego przez wspólnotę, gdy sam nie był w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych. Sparta przegrała, Ateny w idei demokracji są tu i ówdzie, a zwłaszcza na poziomie deklaracji, ciągle żywe. Niestety zwycięzcy gry rynkowej nadają ton praktyce. Z ubolewaniem zauważam, iż Polska (jej przywódcy) od rozpoczęcia transformacji coraz bardziej zapatrzona jest w kierunku Sparty/Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, a nie w stronę Aten, np. krajów skandynawskich" (Koziorożec, 2005, s. 71). Państwo socjalne zmienia się dzisiaj stopniowo, lecz konsekwentnie, w „państwo koszarowe", jak je nazywa Henry A. Giroux, zajęte coraz bardziej ochroną interesów globalnych, międzynarodowych konsorcjów, a „równocześnie zaostrzając represje i wprowadzając wojskową dyscyplinę na własnym podwórku" (Giroux, 2002, s. 141–160, za: Bauman, 2005, s. 133–137). Z tego samego źródła dowiadujemy się, że: „Nasilone represje zajmują miejsce współczucia. Sięga się po taktykę dyscyplinowania, powstrzymywania i kontroli, nie dostrzegając wśród przyczyn bezdomności, przestępczości nieletnich i plagi narkomanii autentycznych problemów, takich jak ciasny rynek mieszkaniowy i masowe bezrobocie w miastach" (podkr. Z.W.) (Bauman, 2005, s. 141). „Stany Zjednoczone jako jedne z pierwszych zaczęły demontować swoje państwo opiekuńcze w latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku" (Fukuyama, 2005, s. 20).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Z wywodów Z. Baumana (2005) wynika, że rządy nadzorujące likwidację państwa socjalnego starają się jednocześnie stworzyć formułę, która mogłaby uzasadnić autorytet państwa i oczekiwanego żądania lojalności obywateli. Jednocześnie dostrzega się wzmocnienie lęku u ludzi przed zagrożeniem bezpieczeństwa osobistego ze strony nieuchwytnych terrorystów i spiskowców.

Zasygnalizowane problemy nie pozostają bez wpływu na postawy polskich polityków i na naszą politykę społeczną, która uzależniona jest od tego, co ogólnie określamy globalizacją. Jest to więc uzależnienie gospodarki narodowej od działania wielu rządów, szczególnie Stanów Zjednoczonych, które kontrolują gospodarki narodowe. Z wielu prac wynika, że globalizacja postrzegana jest raz jako szansa, kiedy indziej jako zagrożenie, a dość często jako konieczność (Węgierski, 2005).

Coraz częściej wielkie zróżnicowania w dochodach ludności świata, w tym ostro występujące w Polsce, powodują, iż w publicystyce i pracach naukowych pisze się o zjawisku marginalizacji i wykluczenia. Mówi się o ludziach „odpadach", ludziach „odrzutach", „nadliczbowych", „zbędnych" lub też o „życiu na przemiał" (por. Bauman, 2005a; Bauman, 2005b; *Ekskluzja*..., 2005; Leszczyńska-Rejchert, 2005). Zjawisko nazywane wykluczeniem społecznym określa się także jako: marginalność, zbędność, obcość, inność, wywłaszczenie, ekskluzja itp. Sytuacja ta nie pozostaje bez wpływu na warunki materialne w naszym kraju. Rację ma S. Kawula (2005), pisząc, iż rodziny polskie początku trzeciego tysiąclecia są mocno osłabione biologicznie, materialnie, okaleczone psychicznie, żyjące niejako w dwóch odrębnych światach, w świecie elity pieniądza i dóbr (około 3–5 proc. populacji) oraz biedy, niedostatku (około 35 proc.).

Z raportu Międzynarodowego Forum ds. Globalizacji, zatytułowanego: „Czy globalizacja pomaga biednym?", odpowiedź jest negatywna. Już same tytuły rozdziałów wyraźnie negatywnie oceniają proces globalizacji, np. artykuł wstępny w części pierwszej nosi tytuł: *Tworzenie ubóstwa*, trzeci: *Służenie bogatym, a nie biednym, kolejny: Jak Bank Światowy szkodzi ubogim*; w części drugiej opracowania pierwszy artykuł brzmi: *Globalizacja biedy i nierówności*. W raporcie czytamy między innnymi: „Jest oczywiste, że bieda i nierówności w całym świecie narastają". Raport Narodów Zjednoczonych (UNDP, 1999) pokazał, że nierówności między bogatymi a biednymi wewnątrz krajów i między krajami szybko narastają (*Międzynarodowe*..., 2003, s. 6).

W ostatnich latach zjawisko sieroctwa przybiera coraz większe rozmiary. Przybywa dzieci, którymi z różnych powodów nie opiekują się rodzice. Jednak zbadanie dokładnych wielkości tego zjawiska jest bardzo trudne. Nie sposób też ustalić, ile dzieci rzeczywiście przebywa w swoich rodzinach, w których

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

narażone są na sieroctwo społeczne, bądź są sierotami duchowymi (emocjonalnymi). W tym przypadku wydaje się trafne określenie tej niewiadomej liczby tzw. ciemną liczbą sierot społecznych (Łuczak, Szewetowska, 1997).

Z Raportu o Stanie Sieroctwa Społecznego w Polsce opracowanego przez Zarząd Główny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci dowiadujemy się, że w końcu 1980 roku pod nadzorem sądów rodzinnych i ds. nieletnich pozostawało 173 tys. dzieci (*Raport o stanie…*, 1981). Z informacji liczbowych wynika, że od 1965 do 2000 roku zjawisko sieroctwa społecznego zwiększyło się prawie trzykrotnie — obecnie wielkość ta wynosi 180 tys.

Bardziej szczegółowa analiza zjawiska sieroctwa prowadzi do wniosku, że sieroctwo naturalne nie stanowi aktualnie większego problemu, natomiast mamy do czynienia z narastającym zagadnieniem sieroctwa społecznego i emocjonalnego. Konsekwencje sieroctwa społecznego zależą przede wszystkim od:

a) wieku dziecka, w którym staje się ono sierotą społeczną;

b) przeżytych przez dziecko traum psychicznych;

c) przebiegu procesu odłączenia dziecka od rodziny;

d) jakości utrzymywanych kontaktów z rodziną dziecka;

e) wartości wychowawczej nowego środowiska, w jakim znajdzie się dziecko po odłączeniu od rodziny (Obuchowska, 1998).

Odrzucenie przez rodziców sprzyja kształtowaniu się u dziecka takich cech, jak: agresywność, nieposłuszeństwo, kłótliwość, kłamliwość. Dziecko niekochane i źle rozumiane czuje się osamotnione, niepotrzebne, zepchnięte na margines życia rodzinnego. W wyniku takiej sytuacji występuje u niego nierzadko: załamanie psychiczne (często nerwice), pozorny niedorozwój, trudności wychowawcze. Sieroty społeczne często nie znają historii swojego życia, nie znają lub prawie nie znają swoich rodziców, dalszej rodziny, nie mają też nikogo, kto stanowiłby dla nich rzeczywiste stałe oparcie moralne i emocjonalne. Dlatego też sieroctwo społeczne związane jest z głębokimi przeżyciami psychicznymi, wynikającymi z niezaspokojenia potrzeb afiliacyjnych, które — jeśli nie są kompensowane — przyczyniają się często do powstawania zaburzeń osobowości, a także ujemnie wpływają na społeczną i moralną postawę człowieka. Rozłąka z rodziną i warunki życia w domu dziecka nierzadko przyczyniają się do powstania i pogłębienia się choroby sierocej, do zaburzeń i zahamowań rozwoju psychicznego (Czeredrecka, 1987).

I. Obuchowska (1999) podkreśla, że przy braku indywidualnego kierowania dzieckiem, szczególnie w warunkach instytucjonalnych, dzieci mogą podlegać patologizacji J. Maciaszkowa (1991a, 1991b) na podstawie badań własnych zauważyła, iż dzieci wychowane od niemowlęctwa poza rodziną

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

własną zagrożone są zaburzeniami fizjologicznymi, obniżoną zdolnością refleksyjnego i abstrakcyjnego myślenia, apatycznością, niedojrzałością uczuciową, słabym przystosowaniem do świadomego działania. Do tych zaburzeń dołączają się jeszcze:

a) zaburzenia życia emocjonalnego, polegające na występowaniu zahamowań utrudniających nawiązywanie i utrzymywanie przez dzieci więzi emocjonalnych;

b) opóźnienia w rozwoju motorycznym;

c) obniżony poziom aktywności psychicznej;

d) zaburzenia nerwicowe i charakterologiczne.

Konsekwencją sieroctwa rodzinnego i społecznego są często trudności wychowawcze i trudności szkolne. B. Czeredrecka (1987) ujmuje ten problem jako specyficzne potrzeby wychowanków mających obniżoną samoocenę własną, zaniżone aspiracje, brak wiary we własne siły, niechęć do podejmowania wysiłku, niskie wyniki nauczania.

Najpoważniejszym skutkiem sieroctwa jest zachwianie lub utrata bezpieczeństwa, przerwanie dotychczasowego naturalnego wchodzenia dziecka w życie społeczne oraz zerwanie więzi emocjonalnych, jakie łączyły dziecko ze światem dorosłych. Oderwanie dziecka od rodziny biologicznej prowadzi w skrajnych przypadkach do choroby sierocej, a zawsze do licznych zaburzeń w normalnym dotychczas zaspokajaniu potrzeb dziecka (Kelm, 2000).

Oprócz objawów choroby sierocej w zakresie emocji dzieci pozbawione rodziny charakteryzuje — niezależnie od ich potencjału rozwojowego — słaby rozwój umysłowy (pod względem zasobu słownictwa, artykulacji, recepcji i ekspresji), co od samego początku obniża ich szansę intelektualnego rozwoju. U dzieci tych stwierdza się również mniejszą ciekawość poznawczą, niski poziom motywacji osiągnięć, słabe zróżnicowanie emocjonalne, a także obniżone zainteresowanie zjawiskami niezwiązanymi z człowiekiem. Są to cechy odmienne niż u dzieci wychowywanych w rodzinach, które są ciekawe otoczenia i otwarte na świat (Obuchowska, 1997). Czynnikami potęgującymi skutki sieroctwa są upośledzenia i zaburzenia organiczne, komplikujące proces wychowania opiekuńczego, oraz niewłaściwe postawy nowych opiekunów.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie

Dzieci pozbawione opieki rodziny własnej kieruje się do różnych form opieki nad dziećmi, zbliżonych swoim charakterem do rodziny (adopcja, rodzina zastępcza, rodzinny dom dziecka) lub też — z braku odpowiednich kandydatów na rodziców zastępczych — do instytucjonalnych form opieki nad dzieckiem osieroconym, np. domu dziecka, zwanego dzisiaj placówką socjalizacyjną.

Z różnych analiz wynika, iż dzieci stanowią tę grupę społeczną, która straciła najwięcej na przemianach systemowych, a stopa biedy w tym środowisku jest wyższa niż wśród dorosłego społeczeństwa. Można zatem powiedzieć, że sytuacja dzieci polskich na przełomie wieków XX i XXI jest niezmiernie trudna, a perspektywy jej radykalnej poprawy mało realne.

Ellen Key pisała: „Wypadki, które zaszły w końcu XIX wieku, sprawiły, że w niektórych alegorycznych rysunkach noworocznych przedstawiano nowe stulecie jako nagie dzieciątko spuszczające się na ziemię, lecz cofające się z przestrachem na widok kuli ziemskiej bagnetami najeżonej tak gęsto, że nie było tam ani piędzi ziemi, na której by stopę oprzeć mogło" (Key, 2005, s. 9). Ciekawe, czego by przeraziło się owo dzieciątko próbujące lądować na naszej planecie na przełomie XX i XXI wieku: groźnych rakiet sterczących w silosach, huku wystrzałów z broni różnego kalibru słyszanych w różnych punktach „pokojowego" świata, skażonego powietrza, ptasiej grypy czy krzyku nietolerancji?

Bibliografia

Adamski F. (2002), *Rodzina — wymiar społeczno-kulturowy*, Kraków.

Badora S. (2002), *Teoretyczne aspekty sieroctwa i jego opiekuńczej kompensacji*, [w:] *System opieki w zjednoczonej Europie*, red. S. Badora, D. Marzec, Kraków.

Bajkowski T. (2001), *Źródła patologii w rodzinie*, [w:] *Rodzina na przełomie wieków*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.

Bauman Z. (2005a), *Europa — niedokończona przygoda*, Kraków.

Bauman Z. (2005b), *Życie na przemiał*, Kraków.

Chudnicka-Czupała A. (2004), *Bezrobocie. Różne oblicza wsparcia*, Katowice.

Czeredrecka B. (1988), *Potrzeby psychiczne sierot społecznych*, Warszawa.

Czeredrecka B. (1987), *Specyficzne potrzeby wychowanków domów dziecka*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 3.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Czy globalizacja pomaga biednym? (2003), Raport Międzynarodowego Forum ds. Globalizacji, Łódź.

Ekskluzja i inkluzja społeczna. Diagnoza — uwarunkowania — kierunki działań (2005), red. J. Grotowska-Leder, K. Faliszek, Toruń.

Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku, opieka nad dzieckiem (2004), red. T. Pilch, t. III, Warszawa.

Fukuyama T. (2005), *Budowanie państwa. Władza i ład międzynarodowy w XXI wieku*, Poznań.

Giroux H.A. (2002), *Global capitalizm and the return of the garrison state*, „Arena Journal", nr 19.

Gumienny B. (2005), *Funkcjonowanie domu dziecka na przykładzie Domu dla Dzieci „Nasza Chata"*, Rzeszów.

Jakubowski M. (1977), *Podstawowe pojęcia, przedmiot i zadania pedagogiki opiekuńczej*, [w:] *Pedagogika opiekuńcza. Materiały z krajowej konferencji Komitetu Nauk PAN*, Warszawa.

Jundziłł E. (2003), *Potrzeby psychiczne dzieci i młodzieży*, Gdańsk.

Jundziłł E., Pawłowska R. (1998), *Sieroctwo dziecięce — choroba XX wieku. Realizacja prawa dziecka do szacunku na przykładzie domu dziecka*, [w:] *Pedagogika opiekuńcza w okresie demokratycznych przemian*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.

Kawula S. (2005), *Kształty rodziny współczesnej. Szkice familologiczne*, Toruń.

Kawula S. (2002), *Rodzina funkcjonalna i dysfunkcjonalna w ujęciu pedagogicznym*, [w:] Kawula S., Brągiel J., Janke A.W., *Pedagogika rodziny*, Toruń.

Kawula S. (1997), *Rodzina jako grupa i instytucja opiekuńczo-wychowawcza*, [w:] Kawula S., Brągiel J., Janke A.W., *Pedagogika rodziny*, Toruń.

Kawula S. (2002), *Rodzina o skumulowanych czynnikach patogennych*, [w:] Kawula S., Brągiel J., Janke A.W., *Pedagogika rodziny*, Toruń.

Kelm A. (2000), *Węzłowe problemy pedagogiki opiekuńczej*, Warszawa.

Key E. (2005), *Stulecie dziecka*, Warszawa.

Kłoskowska A. (1964), *Kultura masowa. Krytyka i obrona*, Warszawa.

Kozak S. (1986), *Sieroctwo społeczne. Psychologiczna analiza zaburzeń w zachowaniu wychowanków domów dziecka*, Warszawa.

Koziorożec J. (2005), *Propozycje korekt i uzupełnień do ustawy o pomocy społecznej*, „Praca Socjalna", nr 2.

Kozłowska A. (2000), *Znaczenie relacji rodzinnych dla pozytywnego rozwoju dziecka. Diagnoza i terapia*, Warszawa.

Kukułowicz T. (2005), *Sytuacja wychowawcza w nowych kategoriach rodzin w okresie transformacji ustrojowej*, [w:] *Rodzina we współczesnym świecie*, red. M. Ziemska, Warszawa.

Leszczyńska-Rejchert A. (2005), *Człowiek starszy i jego wspomaganie — w stronę pedagogiki starości*, Olsztyn.

Łuczak E., Szewetowska K. (1997), *Rozmiary sieroctwa społecznego*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 2.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Maciaszkowa J. (1991a), *Z teorii i praktyki pedagogiki opiekuńczej*, Warszawa.
Maciaszkowa J. (1991b), *Z teorii i praktyki pedagogiki opiekuńczej. Opieka rodzinna nad dzieckiem i kompensacja jej niedostatków*, Warszawa.
Maciarz A., *Psychologiczne stany utrudniające przystosowanie społeczne wychowanków domu dziecka*, [w:] *Wybrane zagadnienia pedagogiki opiekuńczej*, red. Z. Dąbrowski, A. Maciarz, Zielona Góra.
Maciarz A. (1991), *Sieroctwo duchowe dzieci*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 6.
Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy społecznej (2005), red. K. Marzec-Holka, Bydgoszcz.
Obuchowska I. (1997), *Dziecko w rodzinie i instytucji — od teorii do praktyk*i, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 3.
Obuchowska I. (1998), *Dziecko zagubione w sieroctwie*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 5.
Obuchowska I. (1999), *Wychowanie w domu i w instytucji*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 4.
Okoń W., *Nowy słownik pedagogiczny*.
Olubiński A. (1998), *Problem sieroctwa społecznego w dysfunkcjonalnym środowisku rodzinnym*, [w:] *Sieroctwo społeczne — przyczyny, objawy, skutki i sposoby jego zapobiegania w aktualnej rzeczywistości społecznej kraju*, red. T. Sołtysiak, Włocławek.
Papież J. (2004), *Rodzina polska wobec zagrożeń społecznych*, [w:] *Społeczeństwo, opieka, wychowanie*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.
Papież J. (2005), *Samotność młodzieży jako syndrom wykluczenia społecznego*, [w:] *Zagrożenia w wychowaniu i socjalizacji młodzieży oraz możliwości ich przezwyciężenia*, red. T. Sołtysiak, Bydgoszcz.
Passini B. (1996), *Sieroctwo społeczne*, Warszawa.
Pedagogika rodziny na progu XXI wieku. Rozwój, przedmiot, obszary refleksji i badań (2004), red. A.W. Janke, Toruń.
Plopa M. (2004), *Psychologia rodziny*, Elbląg.
Pyrzyk I. (1998), *Kontrowersje wokół sieroctwa społecznego na gruncie pedagogiki polskiej*, [w:] *Sieroctwo społeczne — przyczyny, objawy, skutki i sposoby jego zapobiegania w aktualnej rzeczywistości społecznej kraju*, red. T. Sołtysiak, Włocławek.
Raport o stanie sieroctwa społecznego oraz współdziałaniu w zapobieganiu i zwalczaniu tego zjawiska, (1981), Warszawa.
Roter A. (2005), *Proces socjalizacji dzieci w warunkach ubóstwa społecznego*, Katowice.
Ryś M. (1994), *Konflikty w rodzinie — niszczą czy budują?*, Warszawa.
Schutterly-Fita M. (1992), *Dlaczego są opuszczone dzieci*, Kraków.
Sendyk M. (2003), *Osamotnienie dziecka w rodzinie*, „Małżeństwo i Rodzina", nr 3.
Sieroctwo społeczne — przyczyny, objawy, skutki i sposoby jego zapobiegania w aktualnej rzeczywistości kraju (1998), red. T. Sołtysiak, Włocławek.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Sierpowska I. (2006), *Prawo pomocy społecznej*, Zakopane.
Szczepański J. (1970), *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa.
Szylko-Skoczny M. (2004), *Polityka społeczna wobec bezrobocia w Trzeciej Rzeczypospolitej*, Warszawa.
Szymborska A. (1986), *Sieroctwo społeczne. Psychologiczna analiza zaburzeń w zachowaniu się wychowanków domów dziecka*, Warszawa.
Tracka M. (2001), *Rodzina szkołą uczuć*, „Remedium", nr 4.
Tyszka Z. (1974), *Socjologia rodziny*, Warszawa.
Tyszka Z. (1997), *Rodzina w świecie współczesnym*, [w:] *Rodzina polska u schyłku XX wieku*, red. H. Cudak, Łowicz.
Tyszka Z. (2003), *Rodzina we współczesnym świecie*, Poznań.
Wagner I. (1997), *Sieroctwo społeczne — przyczyny, następstwa, formy kompensacji. Studium teoretyczno-badawcze*, Częstochowa.
Weszka W. (1996), *Poczucie sieroctwa duchowego u dzieci*, [w:] *Stan i koncepcja rozwoju opieki i wychowania w Polsce*, red. Z. Brańka, J. Kuźma, Kraków.
Węgierski Z. (2006), *Opieka nad dzieckiem osieroconym. Teoria i praktyka*, Toruń.
Węgierski Z. (2005), *Sieroctwo społeczne w Polsce i próby jego kompensowania*, [w:] *Edukacyjne tendencje XXI wieku. W dialogu i perspektywie*, red. A. Karpińska, Białystok.
Wojtyniak J., Radlińska H. (1946), *Sieroctwo. Zasięg i wyrównanie*, Łódź.
Zagrożenia w wychowywaniu i socjalizacji młodzieży oraz możliwości ich przezwyciężenia (2005), red. T. Sołtysiak, Bydgoszcz.
Zalewska D. (2005), *Formy pomocy bezdomnym. Analiza ułatwień i ograniczeń problemu*, Warszawa.
Ziemska M. (1975), *Rodzina a osobowość*, Warszawa.
Żebrowski J. (2001), *Współczesne przeobrażenia w funkcjonowaniu rodziny polskiej*, [w:] *Rodzina polska na przełomie wieków*, red. J. Żebrowski, Gdańsk.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Andrzej Mielczarek
Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna we Włocławku

SYTUACJA EKONOMICZNA I SPOŁECZNA RODZINY DOTKNIĘTEJ ROZWODEM

Wprowadzenie

Głębokie przemiany polityczne, społeczne i ekonomiczne w Polsce nie pozostały bez wpływu na instytucję małżeństwa i rodziny. Współczesna rodzina żyje w świecie pełnym napięć, konfliktów i zagrożeń, stąd w Polsce coraz więcej dzieci wychowuje się w rodzinach niepełnych. Najczęściej ten typ rodziny stanowi układ matka–dziecko. Dziś w modelu 'jeden plus jeden' żyje co dziesiąta rodzina. Rozwody stały się w dzisiejszych czasach zjawiskiem powszednim. Rozpad rodziny wywołuje poważne konsekwencje u małżonków oraz ich dzieci. Pogarsza się sytuacja materialna, zwłaszcza żony, która na ogół bierze na siebie obowiązki rodzinne i wychowawcze. U dzieci pojawia się poczucie osamotnienia, opuszczenia i utraty bezpieczeństwa. Warto zatem podejmować próby ratowania pełnej rodziny. Celem niniejszej pracy jest uzupełnienie wiedzy na ten niezmiernie istotny problem.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Znaczenie rodziny pełnej w wychowywaniu potomstwa

Literatura przedmiotu podaje różne definicje rodziny. J. Szczepański określa ją jako małą grupę pierwotną złożoną z osób, które łączy stosunek małżeński i rodzicielski oraz silna więź międzypokoleniowa. W tym przypadku chodzi o stosunek rodzicielski w szerokim, społeczno-prawnym rozumieniu tego terminu, umacniany z reguły prawem naturalnym, obyczajami i kontekstem kulturowym (Szczepański, 1972). Według definicji Franciszka Adamskiego rodzina to „duchowe zjednoczenie szczupłego grona osób skupionych we wspólnym ognisku domowym aktami wzajemnej pomocy i opieki opartej na wierze w prawdziwą lub domniemaną łączność biologiczną, tradycję rodzinną i społeczną" (*Wychowanie*…, 1982, s. 12).

Do podstawowych funkcji rodziny należy funkcja socjalizacyjna, a więc wprowadzenie w społeczeństwo najmłodszych obywateli, przekazywanie im języka, podstawowych zasad dobrego zachowania obowiązujących w danym społeczeństwie, zwyczajów, obyczajów, przygotowanie do pełnienia późniejszych ról społecznych, kształtowanie świata wartości, kultury oraz kontrolowanie postępowania członków społeczności. Funkcja socjalizacyjna obejmuje nie tylko dzieci, które dzięki wychowaniu w rodzinie wrastają w społeczeństwo, ale i współmałżonków, ponieważ proces adaptacji do ról małżeńskich i innych ról rodzinnych jest również procesem socjalizacyjnym. Funkcja ta zaspokaja takie indywidualne potrzeby rodziców, jak: pragnienie wychowania dzieci i ich kształcenia, a zarazem potrzeby rodzicielskie w społecznym, a nie w biologicznym rozumieniu tego słowa, zatem funkcja ta ma duże znaczenie zarówno z punktu widzenia społecznego, jak i indywidualnego (Ziemska, 1986).

Wpływ rodziny rozciąga się na wszystkie sfery życia dziecka i tą drogą dziecko wkracza w zasadzie do pozostałych kręgów środowiskowych. Przez rodzinę dziecko włącza się stopniowo w szersze życie społeczeństwa; postawy oraz nawyki społeczne nabyte w rodzinie będą pomagały bądź utrudniały współżycie z innymi ludźmi (Kelm, 1974). To grupa społeczna, w której człowiek się rodzi, wychowuje. Ma ona utrzymywać ciągłość biologiczną społeczności ludzkiej oraz przekazywać dziedzictwo kulturowe. Wspólnota osobowa stanowi nie tylko naturalne źródło ludzkiego życia, ale także właściwe środowisko, w którym każdy człowiek może normalnie żyć i rozwijać się.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Za jej pośrednictwem człowiek wchodzi do społeczeństwa, znajduje w nim swoje miejsce i rozwija uzdolnienia (Smarzyński, 1978).

Rodzina kształtuje sferę duchową człowieka, jego charakter i osobowość. Dąży do wyrabiania uczuć, przekonań i osłabienia instynktu egoistycznego, przy równoczesnym wzmacnianiu nastawienia społecznego (Semenowicz, 1976). Miłość rodzicielska obejmuje cały szereg uczuć, sądów, przekonań, dążeń oraz działań, to także trwały stosunek matki i ojca do dziecka, to ich postawa wobec niego. Sposób, w jaki rodzice kochają dziecko, w jaki wyrażają swoją miłość do niego, ma więc duże znaczenie. Wpływa na aktualną sytuację dziecka w rodzinie, na zaspokajanie jego potrzeb, na jego samopoczucie i szczęście. Dziecko, które nie czuje się bezpiecznie w rodzinie, nie rozwija się normalnie w zakresie społecznym. Może być także opóźnione w dziedzinie intelektualnej (Filipczak, 1976).

W Polsce — podobnie jak w USA, Francji czy Szwecji — coraz częściej dzieci wychowuje się w rodzinach niepełnych. W ostatnich 20 latach liczba osób samotnie wychowujących dziecko zwiększyła się w Polsce o połowę. Z badań Instytutu Spraw Publicznych wynika, że takich rodzin jest już ponad milion, a 90 proc. z nich stanowią matki z dziećmi. Dziś w modelu 'jeden plus jeden' żyje co dziesiąta polska rodzina i 15 proc. dzieci (Kamiński, Sijka, 2001, online). W dużych miastach obecnie rozpada się ponad 25 związków zawartych w danym roku (*Wychowanie…*, 2002).

Rodzina niepełna to taka, w której jest wychowywane dziecko przez jednego z rodziców i mieszka jedynie z tym rodzicem. Najczęściej ten typ rodziny stanowi układ matka–dziecko. Rodziny niepełne istnieją z wielu powodów: śmierć jednego z małżonków, samotne rodzicielstwo. Jednak głównym czynnikiem sprawczym są separacje i rozwody. Ich przyczyną jest na ogół trudna sytuacja ekonomiczna spowodowana bezrobociem, niskimi płacami, wzrostem kosztów utrzymania i kształcenia. Nie bez znaczenia jest brak podstawowych dóbr, jak np. mieszkania, a także urbanizacja i industrializacja. Czynniki te negatywnie wpływają na rodzinę, powodują zanik bezpieczeństwa dla miłości małżeńskiej i rodzinnej. Rodzina nie jest w stanie wypełniać swoich podstawowych funkcji, nasilają się w niej zjawiska patologiczne osłabiające więzi emocjonalne, mnożą się konflikty, które prowadzić mogą do rozpadu związku małżeńskiego. Również takie czynniki, jak: praca zawodowa kobiet, którym trudno pogodzić obowiązki zawodowe z domowymi, ich niezależność materialna, wyższe wykształcenie i stanowisko, często wyższe niż męża, mogą stać się przyczyną niezadowolenia i osłabienia miłości w rodzinie.

Rodziny niepełne stanowią poważny problem i to pod wieloma względami. Rozwody pozostawiają niezatarty ślad w psychice małżonków, których

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

małżeństwo rozpadło się, pozbawiają dzieci właściwego środowiska rozwojowego. Także przysparzają państwu wiele problemów, m.in. w zakresie ekonomicznego wspierania rodzin niepełnych, organizowania opieki nad dziećmi itp. Inną ujemną konsekwencją jest fakt, że dzieci w większości nie potrafią się społecznie przystosować do życia w rodzinie rozbitej. Wypełnianie obowiązków rodzicielskich przez jedno z rodziców wymaga od niego niezwykle dużego wysiłku. To on musi zadbać o zaspokajanie potrzeb bytowych rodziny, wychowywanie dzieci, życie religijne (Stochmiałek, 2003). Pogorszeniu ulega sytuacja ekonomiczna, szczególnie że osoby samotnie wychowujące dzieci nie mogą liczyć na zbyt wiele przywilejów podatkowych i socjalnych.

Z obserwacji wynika, że obowiązki te zwykle przejmuje matka. Trudności materialne często zmuszają ją do podejmowania dodatkowej pracy zarobkowej. W rezultacie pozostaje jej mało czasu na dłuższe kontakty z dzieckiem, osłabia się zdrowie, także psychiczne. Dąży, aby jej dzieci zdobyły wykształcenie, intratny zawód, dobrą pozycję społeczną. Pragnie wykształcić w nich takie cechy, jak: dobroć, uczciwość, wrażliwość, szacunek dla innych, gotowość niesienia pomocy. Brak ojca w rodzinie zwykle ujemnie oddziałuje na postawy i zachowanie jej członków, często przejawia się u nich wysokim stopniem niepokoju, poczuciem lęku i niepewności (Stochmiałek, 2003).

Rodzice samotnie wychowujący dzieci mają poczucie porażki i zawodu. Często zatracają zdolność adekwatnej samooceny. Zaczynają wątpić we własną wartość, tracą pewność siebie. Często ulegają zmianom nastroju i depresjom. Zdarza się, że zamykają się w sobie, unikają kontaktów. Czasami tracą chęć do pracy (Stochmiałek, 2003).

Rozpad rodziny destabilizuje środowisko wychowawcze dziecka, wpływa negatywnie na jego osobowość, często jest sprawcą jego patologii. Przyczynia się do pojawienia cech osobowości histerycznej, utrudniającej w znacznym stopniu utrzymywanie pozytywnych relacji z innymi ludźmi. Dziecku brakuje pozytywnych wzorców zachowań rodziców, spójnego systemu norm i wartości w rodzinie. Rozejście się rodziców niejednokrotnie idzie w parze ze świadomością ich odrzucenia (Marynowicz-Hetka, 1980).

Brak prawdziwej miłości ze strony rodziców, zanim się rozejdą, może być przyczyną pojawienia się u dzieci cech psychopatycznych. Wyzwala gniew na rodziców za złamanie niepisanych reguł rodzicielstwa, rodzi stan depresji i nieufności: „Bo przecież od rodziców powszechnie oczekuje się poświęcenia na rzecz dzieci" (Stochmiałek, 2003, s. 14). Potwierdza to bogata literatura przedmiotu; życie w nieustannym stresie nie pozostaje bez wpływu na psychikę dzieci. One potrzebują ciepła rodzinnego, miłości matki i ojca, a gdy tego im brak, czują się nieszczęśliwe. Często reagują na taką sytuację rodzinną

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

płaczem lub agresją, zwłaszcza wobec szczęśliwych kolegów i koleżanek. Typowe też są różne objawy znerwicowania, na przykład bóle brzucha, głowy, wymioty, biegunka, nocne moczenie się. Dzieci starsze próbują zwrócić na siebie uwagę wybrykami w szkole, ucieczkami z domu, zaniedbywaniem nauki. Przejawiają skłonności do szukania uznania w grupach przestępczych i bandach chuligańskich.

Po rozwodzie rodziców dziecko ma poczucie klęski z powodu braku ojca. Matki natomiast często przejawiają silną tendencję do zacieśniania swoich więzi z dzieckiem, chcąc zrekompensować mu brak ojca. Przez to stają się nadmiernie ochraniające. Rodzi to w dziecku postawę obronną, przejawiającą się nawet agresją w stosunku do matki, albo dążnością do izolacji (Ziemska, 1986).

Rozwód nie byłby aż tak wielką tragedią dla dziecka, gdyby rodzice przedkładali jego dobro ponad własne uczucia i emocje. Małżonkowie przeważnie rozstają się w gniewie. Rodzice dla własnych korzyści materialnych często manipulują uczuciami dziecka, wykorzystują je w rozgrywkach między sobą. Zainteresowani są swoimi sprawami i układaniem korzystniejszych warunków życia. Załatwiają własne sprawy, nie licząc się z uczuciami i potrzebami dziecka, z tym że potrzebuje ono ojca i matki, że chce być kochane i akceptowane także przez tego rodzica, który odszedł (Witki, 2000, s. 111).

Ponieważ częściej odchodzi ojciec, bywa, że matka utrudnia kontakt z ojcem, wymierzając mu karę za porzucenie rodziny. Jest to swoistego rodzaju forma odwetu. Może to wynikać z lęku matki przed utratą miłości dziecka. Kara ta jednak najdotkliwiej godzi w dziecko (Zimacka, 2007, online). Brak ojca może odbić się niekorzystnie na rozwoju osobowości dziecka, szczególnie na jego uspołecznieniu. To ojciec wprowadza w życie dziecka „element organizacyjny", wyznacza kierunek jego rozwoju oraz jest dla niego „prototypem dorosłej męskości". Mobilizuje również psychikę dziecka do wysiłku, doskonalenia się i spełnia doniosłą rolę w jego socjalizacji. Od matki zależy natomiast atmosfera w rodzinie, klimat w domu itp.

Rodzina niepełna oddziałuje różnie na chłopców i dziewczęta. W postawach chłopców pozbawionych ojców zaznacza się większe napięcie emocjonalne, pojawiają się też znaczne trudności w przystosowaniu się do zmienionej sytuacji. Wykazują mniejszą koncentrację w zabawie, unikają udziału we wspólnych zabawach, częściej kłamią, dopuszczają się kradzieży, opuszczają zajęcia szkolne, są bardziej podatni na agresję czy chęć niszczenia. U dziewcząt zaznacza się nadmierna koncentracja uczuciowa, negatywny stosunek do ról małżeńskich i rodzinnych. Wszystkie mają wiele trudności w przystosowaniu się do warunków szkolnych (Zimacka, 2007, online).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Zatem jedynie zgodna, szczęśliwa rodzina stanowi wzorzec ładu organizacyjnego i moralnego dla wszystkich jej członków, chroni i wspiera w trudnych sytuacjach. Stanowi niezastąpioną podporę emocjonalną, ostoję bezpieczeństwa, zapewnia kompensowanie niepowodzeń.

Konsekwencje rodziny niepełnej w oparciu o wyniki badań

Biorąc powyższe pod uwagę, postanowiono zbadać — poprzez zastosowanie ankiet (a pomocniczo także wywiadu) — 25 rodziców i 50 dzieci żyjących w rodzinach niepełnych: Jaka jest ich sytuacja ekonomiczna i społeczna? Jak ten fakt wpływa na sferę psychiczną jej członków? Czy znajdują oni wsparcie ze strony środowiska i czy nie doznają poczucia wyobcowania, marginalizacji?

Przyjęto przy tym założenia badawcze, że sytuacja ekonomiczna i społeczna rodzin niepełnych jest bardzo trudna i nieustabilizowana, często brakuje funduszy na zaspokajanie nawet podstawowych potrzeb. Różne są przyczyny powstawania rodzin niepełnych, zwykle jest to spowodowane rozwodem rodziców na skutek alkoholizmu ojca. Wychowaniem dzieci w takich rodzinach zajmują się zwykle matki. Jej członkowie borykają się z wieloma problemami ze sfery społecznej i psychologicznej, mają zagrożone poczucie bezpieczeństwa. Odczuwają, że znajdują się „na marginesie" społeczeństwa, nie mogą liczyć na właściwe wsparcie psychiczne ze strony środowiska. Udzielana pomoc społeczna jest niewystarczająca i ogranicza się jedynie do świadczeń pieniężnych oraz wydawania dzieciom obiadów w szkole.

Badania zostały przeprowadzone w styczniu 2005 roku w mieście Gniewkowo, powiat inowrocławski, województwo kujawsko-pomorskie. Dla celów analiz empirycznych postanowiono dokonać charakterystyki badanych osób. Stwierdzono, że najbardziej liczną grupą osób zajmującą się prowadzeniem rodziny niepełnej były kobiety, osoby z miasta (po 90 proc.). Przewagę stanowiły osoby w przedziale wiekowym: 18–25 lat, następnie w wieku: 26–30 lat (po 40 proc.), z wykształceniem podstawowym i bez zawodu (40 proc.). Jedynie co dziesiątą rodziną zajmował się ojciec.

Badania w pełni potwierdziły postawione hipotezy. Większość rodziców utrzymujących rodzinę pracowała zawodowo (60 proc.), jednak co czwarty rodzic był osobą bezrobotną. Spośród 15 osób pracujących: cztery osoby

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zajmowały stanowisko sprzedawcy, dwie pracowały zawodowo w warsztacie samochodowym jako mechanicy, trzy były nauczycielami, trzy prowadziły gospodarstwa domowe, pozostałe trzy pracowały w hurtowni.

Największy odsetek rodzin niepełnych trwał w przedziale od trzech do pięciu lat i wynosił 40 proc. wszystkich badanych. Co piąta rodzina jako niepełna funkcjonowała od roku do dwóch lat, a do roku co 12. Od rozwodu minęło więcej niż 10 lat w przypadku trzech rodzin, co stanowi 12 proc. ogólnej populacji rodzin.

Najwięcej rodzin rozpadło się w okresie od czterech do pięciu lat (44 proc.), następnie od sześciu do 10 lat (32 proc.). W co 12 rodzinie podjęto decyzję o rozwodzie po wspólnym pożyciu małżeńskim przekraczającym 11 lat. Jedna rodzina nie trwała nawet roku.

Głównymi przyczynami rozwodu były alkoholizm współmałżonka (40 proc.) i przemoc w rodzinie (32 proc.). Należy się domyślać, że w wielu przypadkach przyczyny te występowały równocześnie.

Najwięcej rodzin nie próbowało skutecznie walczyć o swoje małżeństwo poprzez szukanie wsparcia nawet w instytucjach powołanych do pomocy jednostkom i rodzinom w kryzysie. Wśród instytucji pomocowych największą popularnością cieszyła się poradnia odwykowa, w której wsparcia szukał co piąty rodzic.

Badania wykazały, że problemy małżeńskie pojawiały się z chwilą zawarcia związku małżeńskiego lub w bardzo krótkim okresie istnienia tego związku (do trzech lat). Dotyczyło to 84 proc. badanych. Zaledwie w jednej rodzinie problemy małżeńskie pojawiły się w sześć lat od zawarcia związku, co stanowi 4 proc. badanych rodzin dotkniętych rozwodem. Najczęstszymi problemami, z którymi borykała się rodzina, były bezrobocie i związane z tym kłopoty materialne (52 proc.) oraz alkoholizm współmałżonka (męża). Dotyczyło to co trzeciej rodziny. Inne przyczyny — choć różne — były marginalne.

Stwierdzono, że sytuacja ekonomiczna rodziny niepełnej dotkniętej rozwodem była bardzo trudna. Aż 88 proc. badanych rodzin nie było w stanie zapewnić godnych warunków życia jej członkom. Z chwilą rozejścia się małżonków pogorszeniu uległa sytuacja materialna — dotyczyło to 52 proc. badanych rodzin. W co trzeciej rodzinie nastąpiła poprawa — z reguły powodem był fakt, że „odpadł" z utrzymania bezrobotny współmałżonek. Alimenty współmałżonka nie stanowiły głównego źródła utrzymania dzieci (tylko w 40 proc.), ponieważ osoba utrzymująca rodzinę zwykle była w trakcie załatwiania przez sąd alimentów od współmałżonka. Znaczny odsetek rodzin nie otrzymywał świadczeń alimentacyjnych (60 proc.). Świadczenia alimentacyjne

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

od eks-męża zwykle wpływały nieregularnie (76 proc.). Głównym źródłem utrzymania rodziny, poza pracą zawodową, były świadczenia z ośrodka pomocy społecznej (64 proc.) lub alimenty współmałżonka (32 proc.). Tylko w jednej rodzinie była stosowana skuteczna pomoc ze strony rodziców lub teściów, co dowodzi, że w Polsce nie jest stosowana zasada subsydiarności w pomocy społecznej, tak popularna na zachodzie Europy.

Niewątpliwie sytuacja dzieci w rodzinach niepełnych zdecydowanie różni się od tej w rodzinach pełnych, funkcyjnych. Jak faktycznie ona wygląda? Oto wyniki badań tej kwestii. Ogółem w badanych rodzinach było 50 dzieci. Najbardziej liczną grupę stanowiły rodziny z jednym dzieckiem (44 proc.), następnie z dwójką dzieci (28 proc.). Troje i więcej dzieci żyło w co trzeciej rodzinie. Rodziny niepełne, szczególnie wielodzietne, to poważny problem dla wszystkich członków takiej rodziny oraz dla społeczności lokalnej; rodziny te wymagają szczególnego wsparcia. Inaczej grozi to ich dysfunkcyjnością.

W rodzinach niepełnych spowodowanych rozwodem wszystkie dzieci były niepełnoletnie, zatem były całkowicie uzależnione od swych rodziców, głównie matki. Najwięcej dzieci znajdowało się w przedziale wiekowym od sześciu do 10 lat (40 proc.), następnie w wieku powyżej 10 lat (26 proc.). 20 proc. badanych, to rodziny mające bardzo małe dzieci — do roku. Najwięcej dzieci było w wieku przedszkolnym i dotyczyło to 36,4 proc. wszystkich dzieci. Co drugie dziecko uczęszczało do szkoły podstawowej lub gimnazjum.

Na podstawie badań stwierdzono, że w przypadku rozwodu sąd opiekę prawną nad dziećmi przyznał matkom (88 proc.). Dziecko miało zawsze zapewniony kontakt z obojgiem rodziców, co należy uznać za pozytywne zjawisko. Naganny był jednak brak spotkań z drugim rodzicem, na co składało się wiele czynników. Zaryzykować można stwierdzenie, że brak spotkań z drugim rodzicem wypływa ze „spaczonego obrazu" ojca lub matki, ukształtowanego przez rodzica zajmującego się wychowywaniem dzieci.

Większość dzieci z rodzin niepełnych była przeciwna rozwodowi rodziców (60 proc.). Co piąte dziecko było jednak z tego zadowolone. Zapewne skończyła się dla nich przemoc w rodzinie i awantury wszczynane przez rodzica pod wpływem alkoholu. Dzieci były często wyśmiewane z powodu rozwodu ich rodziców (w co drugiej rodzinie). Dokonywano tego może nie wprost, ale z racji ich ubioru, kompleksów, sposobu zachowania.

Zdecydowana większość respondentów nie chce w przyszłości zawierać nowego związku małżeńskiego (60 proc.). 16 proc. respondentek myślało o zawarciu nowego związku, a co czwarta nie miała na ten temat wyrobionego zdania. Na powyższe zdanie zapewne miało wpływ zachowanie współmałżonka i negatywne przeżycia w małżeństwie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Sytuacja ekonomiczna rodzin niepełnych była bardzo trudna, stąd uzależnienie od pomocy społecznej. Ustalono, że zdaniem 65 proc. respondentów udzielana pomoc była niewystarczająca. Zaledwie 16 proc. z nich uważało tę pomoc za wystarczającą. Najczęstszą formą pomocy były świadczenia pieniężne (64 proc.), otrzymywanie bonów żywnościowych i dożywianie dzieci w szkole (48 proc.) oraz pomoc w załatwianiu spraw w różnego typu placówkach (20 proc.). Na słabe zadowolenie z pomocy społecznej zapewne miał wpływ niedostateczny poziom świadczeń pieniężnych oraz duża liczba beneficjentów, na co wskazywali pracownicy ośrodka pomocy.

Należy sądzić, że osoba utrzymująca niepełną rodzinę cierpi na dyskomfort psychiczny, nie ma dostatecznego wsparcia psychicznego w chwilach trudnych. Ażeby to zbadać, zadano respondentom pytanie: Czy odczuwasz swoją rodzinę za „zmarginalizowaną", będącą „poza nawiasem społeczeństwa"? Przeszło połowa rodziców ma takie odczucie. Uważa, że nie ma dostatecznego wsparcia psychicznego ze strony lokalnego społeczeństwa, że jest w nim niepotrzebna. To bardzo smutny obraz rzeczywistości.

Jaki jest obraz życia dziecka z rodziny niepełnej? Czy sytuacja ta w jakiś sposób wpływa na zachowanie tych dzieci, zmienia ich psychikę, wywiera specyficzne piętno? Badania wykazały, że więcej niż połowa dzieci była w bardzo młodym wieku, gdy ich rodzice rozwiedli się, czyli w wieku od roku do pięciu lat (55 proc.). Zdecydowana większość nie chciałaby, ażeby ich rodzice byli znowu razem (70 proc.). Zapewne w pamięci pozostały im sceny brutalne, przemocy. Większość dzieci nie wyraża chęci spotykania się ze swoimi ojcami (55 proc.). Być może na ten fakt wpływają negatywne wydarzenia w ich rodzinach przed rozwodem, ale i ujemny obraz ojca przekazywany im przez matkę.

Na ogół matki mało czasu poświęcały swoim dzieciom w czasie wolnym. Aż 60 proc. matek poświęcało im zaledwie godzinę. Wynikało to z ich przepracowania, zmęczenia życiem. Zaledwie 15 proc. spędzało ze swoimi dziećmi trzy i więcej godzin dziennie.

Badane dzieci nie lubiły swoich koleżanek i kolegów — aż 55 proc. badanej populacji dzieci dało taką odpowiedź. Uzasadnieniem tej wypowiedzi może być fakt, że dzieci z rodzin dotkniętych rozwodem są bardziej nieufne, mniej spontaniczne w swoim zachowaniu, zakompleksione. 50 proc. dzieci stwierdziło, że koledzy i koleżanki nie lubią się z nimi bawić. Zapewne z wyżej wymienionych powodów.

Organizacja czasu wolnego dzieci jest ważnym elementem w wychowaniu dzieci. Dobrze spędzony czas zapewnia wypoczynek, regenerację sił, poprawia samopoczucie. Wreszcie prawidłowo kształtuje stosunki koleżeńskie, uczy

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

żyć w grupie i z grupą. Jak badane dzieci spędzają czas wolny? Jakie są ich marzenia w tym zakresie? Większość dzieci chciałaby spędzić swój czas wolny na wycieczkach i spacerach, zwiedzać kraj i okolice (60 proc.). Co czwarte pragnie uprawiać różne sporty, grać w piłkę itp. Zaledwie co szóste uważa, że winno go spędzać przy komputerze. Jednak w rzeczywistości przeszło połowa z nich czas wolny spędza głównie przed telewizorem (60 proc.), co czwarte z reguły wykonuje drobne prace domowe, pomagając mamie, wykonuje drobne prace zarobkowe. Zaledwie co szóste bawi się z rówieśnikami na wolnym powietrzu, grając w piłkę lub bawiąc się w inne zabawy ruchowe. Takie formy spędzania wolnego czasu wpływają niekorzystnie na zdrowie dzieci, ich prawidłowy rozwój fizyczny i psychiczny.

Jak dzieci oceniają swoją sytuację materialną? Czy cierpią z powodu braku funduszy na zaspokajanie swoich potrzeb? Prawie wszystkie dzieci wiedziały, że ich mama jest biedna (70 proc.). Tylko jedno dziecko uważało, że nie brakuje jej pieniędzy na utrzymanie rodziny. W związku z brakiem pieniędzy prawie wszystkie dzieci z rodzin dotkniętych rozwodem nie brały udziału w wycieczkach organizowanych przez szkołę.

Aż 60 proc. dzieci uważało, że są „gorsze" od innych (z rodzin pełnych), a przejawia się to w ich złym traktowaniu, głównie słownymi „docinkami", odmową wspólnej zabawy itp. Co czwarte nie uważało, że jest gorsze z powodu życia w rodzinie dotkniętej rozwodem. Jedno nie miało wyrobionego zdania na ten temat.

Większość badanych dzieci osiągała w nauce wyniki dostateczne (60 proc.). Bardzo dobrze uczyło się 15 proc. dzieci, źle natomiast co dziesiąte. Jedno powtarzało klasę. Wysoki odsetek dzieci uzyskujących dostateczne wyniki w nauce dowodzi także istnienia negatywnych konsekwencji rodzin dotkniętych rozwodem.

Podsumowanie

Celem niniejszej pracy było ukazanie sytuacji materialnej i społecznej rodziny niepełnej. Potwierdziły się zakładane hipotezy. Sytuacja ekonomiczna i społeczna takich rodzin była trudna i nieustabilizowana. Cechy społeczno-demograficzne znacznie różnicowały osoby rozwiedzione, zajmujące się rodzinami niepełnymi. Dotyczy to miejsca zamieszkania, wieku, wykształcenia i zawodu. Z reguły były to kobiety, osoby młode, słabo wykształcone i bez zawodu. Większość rodziców pracowała zawodowo, jednak znaczny odsetek

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nie miał pracy. Jako osoby rozwiedzione zajmowały się rodziną od trzech do pięciu lat. Czas trwania ich małżeństwa wynosił średnio od czterech do pięciu lat. Badania wykazały, że różne były przyczyny rozpadu małżeństwa. Głównym powodem był najczęściej alkoholizm męża. Małżonkowie nie starali się z reguły o utrzymanie małżeństwa poprzez szukanie wsparcia w różnych instytucjach powołanych do pomocy jednostkom i rodzinom dysfunkcyjnym. Nie widziały w nich realnych szans na wsparcie w sytuacjach konfliktowych. Problemy małżeńskie pojawiły się na ogół z chwilą zawarcia związku małżeńskiego i/lub w bardzo krótkim okresie po zawarciu małżeństwa.

Sytuacja ekonomiczna rodzin niepełnych była bardzo trudna. Na powyższe składało się wiele czynników: bezrobocie, uchylanie się rodzica od płacenia alimentów, niedostateczna pomoc społeczna i ze strony rodziny. Wszystko to nie zapewniało godnych warunków materialnych do życia członkom tych rodzin.

Wśród rodzin dotkniętych rozwodem najbardziej liczną grupę stanowiły rodziny z jednym dzieckiem niepełnoletnim. Nie brakowało tu jednak rodzin z większą liczbą dzieci, zawsze niepełnoletnich. Takie dzieci doświadczały negatywnych konsekwencji rodziny niepełnej: trudnej sytuacji materialnej, dyskomfortu psychicznego, wyśmiewania przez rówieśników, wyizolowania społecznego, poczucia niższości. Zdaniem badanych udzielana im pomoc była niewystarczająca, niejednokrotnie niedostosowana do faktycznych potrzeb rodziny niepełnej. Ośrodek pomocy społecznej ograniczał się z reguły do wypłat pieniężnych, czasami o niskiej wartości, nie starał się natomiast uwrażliwiać społeczności lokalnej w zakresie pomocy rodzinom niepełnym, wspierania ich w różnych sytuacjach, również w sferze natury psychicznej (pedagogika społeczna, praca socjalna). Los rodzin dotkniętych rozwodem był trudny i nieustabilizowany, często członkowie odczuwali zagrożenie bezpieczeństwa i mieli poczucie marginalizacji.

W Polsce należy bezwzględnie zadbać o właściwą politykę prorodzinną, która będzie w większym stopniu zapobiegała dysfunkcyjności rodzin i zapewniała bezpieczeństwo rodzinom niepełnym. Ośrodek pomocy społecznej powinien w większym stopniu „meliorować" środowisko, dostrzegać problemy nurtujące społeczność lokalną, integrować je i dostosowywać bardziej formy udzielanej pomocy do faktycznych potrzeb swoich beneficjentów. Szkoła, Kościół, szeroka rzesza pedagogów społecznych, organizacje pozarządowe i inne służby pomocowe powinny dążyć do opracowania i realizacji programów zapewniających skuteczną pomoc potrzebującym, a tym samym zapobiegać marginalizacji społecznej rodzin i jednostek w środowisku. Właściwej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i szerokiej roli powinno nabrać poradnictwo przedmałżeńskie i instytucje pracujące na rzecz rodziny.

Należy sądzić, że niniejszy artykuł będzie ostrzeżeniem przed podejmowaniem pochopnych decyzji w zakresie separacji i rozwodów w rodzinach. Może posłużyć władzom administracyjnym, samorządowym i organizacjom pozarządowym do opracowania i realizacji należytej polityki prorodzinnej w kraju, strategii udzielania pomocy rodzinom niepełnym, także stosowania bardziej skutecznej, szeroko pojętej profilaktyki.

Bibliografia

Adamski F. (2002), *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, Kraków.

Filipczak H. (1976), *Jak rozumnie kochać dziecko?*, Warszawa.

Kamiński R., Sijka A. (2001), *Model 1 + 1*, „Wprost" [online], nr 6. Protokół dostępu: http://www.wprost.pl/ar/?O=9215.

Kelm A. (1974), *O opiece nad dzieckiem*, Warszawa.

Marynowicz-Hetka E. (1980), *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną niepełną*, Warszawa.

Semenowicz H. (1976), *Kształtowanie więzi rodzinnej*, Warszawa.

Smarzyński H. (1978), *Wychowanie w rodzinie*, Wrocław.

Stochmiałek J. (2003), *Geneza i następstwa funkcjonowania rodzin niepełnych*, „Auxilium Sociale. Wsparcie Społeczne", nr 2.

Szczepański J. (1972), *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa.

Witki G. (2000), *Stres dziecięcy*, Poznań.

Wychowanie w rodzinie (1982), red. F. Adamski, Kraków.

Ziemska M. (1986), *Rodzina i dziecko*, Warszawa.

Zimacka D. (2007), *Oddziaływania rodziny niepełnej na osobowość dziecka* [online]. Protokół dostępu: http://www.sp4zambrow.prx.pl/publikacje/dorotka/index.html#IPR.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Grażyna Durka
Akademia Pomorska w Słupsku

PRAWNA INGERENCJA W WYCHOWANIE DZIECKA W RODZINIE

Wprowadzenie

Problematyka prawna związana z wkraczaniem państwa w wykonywanie przez rodziców władzy rodzicielskiej zawsze budziła, zarówno w Polsce, jak i na całym świecie, ogromne zainteresowanie. Zmiany, jakie zaszły w społeczeństwie, jak też i w rodzinie spowodowały ingerencję państwa w prawa i obowiązki rodziców. Zaczęto poszukiwać jak najlepszych rozwiązań w sprawie wzmożonej ochrony rodziny.

Takie instytucje, jak rodzina i małżeństwo przeszły długą drogę rozwoju i nadal podlegają ewolucji. Stosunki rodzinne i małżeńskie ukształtowały się jako jedna z najbardziej osobistych sfer życia ludzkiego. Stosunki te tworzą się — z socjologicznego punktu widzenia — w tzw. małej grupie społecznej, powiązanej bezpośrednimi interesami jej członków i ich współdziałaniem dla realizacji tych interesów oraz elementami o zabarwieniu emocjonalnym (Kowalski, 1976).

Ogromne znaczenie rodziny sprawiło, że od dawna stanowi również ona domenę zainteresowania prawa. Już prawo ludów żyjących na niskim poziomie cywilizacyjnym wykształciło reguły rodzinne obwarowane sankcjami. Rodzina stanowi bowiem od lat molekularną organizację społeczną, której główną funkcją jest prokreacja, niezależnie od innych funkcji, które są modyfikowane na przestrzeni rozwoju społeczeństw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Przepisy prawa nie definiują pojęcia rodziny. W socjologii wprowadzono rozróżnienie między tzw. małą rodziną i wielką rodziną (Kowalski, 1976). W naukach prawniczych spotykamy się na ogół z pojęciem 'rodzina' w węższym znaczeniu („mała rodzina"). Należą do niej małżonkowie oraz dzieci pozostające we wspólnocie domowej. Rodzina taka powstaje przez zawarcie związku małżeńskiego (*Prawne podstawy…*, 1979). Niezbędnym elementem we współczesnej nauce o rodzinie stają się również badania empiryczne i wnioski wyprowadzone na podstawie ich wyników. Ostatnie lata przyniosły w tym zakresie znaczny postęp. Podjęto wiele ważnych tematów badawczych i opublikowano wyniki przeprowadzonych badań.

Wychowanie — wydawałoby się od zawsze — stanowi problem dla każdego z rodziców. Ciągłe pytania o byt i troska o zapewnienie bezpieczeństwa dla dziecka spędzają sen z powiek w każdej rodzinie. Powszechnie za rodzinę uznaje się najmniejszą komórkę społeczną, która posiada swoje prawa i obowiązki. Aby zgodnie żyć w społeczeństwie, każdy człowiek ma do spełnienia wiele ról społecznych, np. rolę męża, żony, babci, dziadka, rodziców czy dziecka. Każda z tych ról wiąże się z wykonywaniem pewnych obowiązków. W zależności od tego, jaką pełnimy rolę, każdy przybiera odpowiednią postawę w stosunku do drugiego człowieka. Jednym z podstawowych procesów zachodzących w rodzinie jest wychowanie rozumiane jako „świadoma działalność jednych osób zmierzająca do wywołania przez interakcje trwałych zmian w osobowości innych osób" (Kozielecki, 1976, s. 4). Rozpoczyna się ono od narodzin dziecka i trwa przez całe życie. Każdy członek rodziny posiada swoje prawa i obowiązki. Są to najczęściej normy, zwyczaje przyjęte i akceptowane przez pozostałych członków rodziny.

O prawidłowe funkcjonowanie rodziny musi zadbać również państwo. Każda instytucja prawna tworzona jest dla osiągnięcia określonego celu. Podstawowym obowiązkiem rodziny jest dbanie o wychowanie dziecka, zaspokajanie jego potrzeb materialnych, ekonomicznych, bytowych, opiekuńczych i zdrowotnych. Pod opieką rodziców dziecko ma prawo zostać do pełnoletności. Taki obowiązek na rodziców nakłada Kodeks rodzinny i opiekuńczy (*Kodeks rodzinny…*, 1964). Rodzice są autonomiczni w wykonywaniu władzy rodzicielskiej, ponieważ nie podlegają stałemu nadzorowi władzy opiekuńczej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Władza rodzicielska

Źródło władzy rodzicielskiej tkwi w tym, że dziecko — zwłaszcza w pierwszym okresie swego rozwoju — wymaga pomocy i ochrony ze strony osób dorosłych. Do okazywania tej pomocy są przede wszystkim obowiązani rodzice. Funkcje władzy rodzicielskiej uległy na drodze rozwoju historycznego istotnym przeobrażeniom.

Władza rodzicielska obecnie ma służyć przede wszystkim dobru dziecka oraz interesowi społecznemu. Tradycyjnie przyjmuje się, że na władzę rodzicielską składają się trzy atrybuty:

1. piecza nad osobą dziecka,
2. przedstawicielstwo,
3. zarząd majątkiem dziecka.

W prawidłowo funkcjonujących rodzinach „władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom" (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 93). Władza rodzicielska to sprawowanie opieki nad dzieckiem. Opieka jest podstawowym zadaniem rodziny. Aby jej przebieg był prawidłowy, wymaga również posłuszeństwa dziecka wobec rodziców. Posłuszeństwo należy traktować jako podporządkowanie się woli rodziców (Krajewski, 2003, s. 89). Jeżeli rodzina jest niepełna, a prawidłowe funkcjonowanie jest zaburzone, to wówczas „władza rodzicielska przysługuje drugiemu z rodziców. To samo dotyczy wypadku, gdy jedno z rodziców zostało pozbawione władzy rodzicielskiej, albo gdy jego władza rodzicielska uległa zawieszeniu" (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 94). Jeżeli żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska, albo jeżeli rodzice są nieznani, ustanawia się dla dziecka opiekę.

Ingerencja sądu opiekuńczego w sprawowanie władzy rodzicielskiej

Wychowanie dzieci jest głównym zadaniem władzy rodzicielskiej. Troska o dobro dziecka stanowi motyw podstawowy przepisów o władzy rodzicielskiej. Trud sprawowania władzy rodzicielskiej powinien zmierzać do wychowania dzieci na dobrych patriotów i wartościowych członków społeczeństwa.

Brak należytej staranności w wykonywaniu władzy rodzicielskiej może spowodować interwencję sądu opiekuńczego. W konsekwencji zarządzenia

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

sądu opiekuńczego mogą przybierać trojaką postać: ograniczenie, zawieszenie lub pozbawienie władzy rodzicielskiej. „Jeżeli władza rodzicielska nie może być wykonywana z powodu trwałej przeszkody, albo jeżeli rodzice nadużywają władzy rodzicielskiej, w sposób rażący zaniedbują swe obowiązki względem dziecka sąd opiekuńczy pozbawia rodziców władzy rodzicielskiej. Pozbawienie władzy rodzicielskiej może być orzeczone także w stosunku do jednego z rodziców" (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 111).

Jest to najsurowsza ingerencja sądu w tę sferę. Jej przyczyny mogą być różne, np. niemożność wykonywania władzy z powodu nieuleczalnej choroby, wyjazdu za granicę, znęcanie się nad dzieckiem, nakłanianie do popełnienia przestępstwa lub zajmowanie się prostytucją.

Rodzicom pozbawionym władzy rodzicielskiej sąd może zakazać osobistej styczności z dzieckiem, jeżeli wymaga tego dobro dziecka. Ograniczenie styczności z dzieckiem może dotyczyć również tych rodziców, których władza rodzicielska została ograniczona przez umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej lub placówce opiekuńczo-wychowawczej (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 113). Ograniczenie władzy rodzicielskiej ma miejsce wówczas, gdy zagrożone jest dobro dziecka (Krajewski, 2003, s. 93). Jest to środek o charakterze represyjnym, jak i też prewencyjnym, gdyż dobro dziecka jest zagrożone, ale nie doznało jeszcze poważniejszego uszczerbku.

Sąd opiekuńczy może w szczególności:

1. zobowiązać rodziców oraz małoletniego do określonego postępowania z jednoczesnym wskazaniem sposobu kontroli wykonywania wydanych zarządzeń;
2. określić, jakie czynności nie mogą być przez rodziców dokonywane bez zezwolenia sądu albo poddać rodziców innym ograniczeniom, jakim podlega opiekun;
3. poddać wykonywanie władzy rodzicielskiej stałemu organowi pomocniczemu sądu — nadzorowi kuratora sądowego;
4. skierować małoletniego do organizacji lub instytucji powołanej do przygotowania zawodowego albo innej placówki sprawującej częściową pieczę nad dziećmi;
5. zarządzić umieszczenie małoletniego w rodzinie zastępczej albo w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Sąd opiekuńczy może także powierzyć zarząd majątkiem małoletniego ustanowionemu w tym celu kuratorowi (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 109).

Sąd może orzec zawieszenie władzy rodzicielskiej, jeżeli zachodzi przemijająca przeszkoda w jej wykonywaniu. Przemijająca przeszkoda jest zazwyczaj niezawiniona przez rodziców i wynikać może z konieczności wyjazdu za

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

granicę, ciężkiej choroby lub odbywania kary pozbawienia wolności (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 110).

W możliwościach sądu leży nie tylko pozbawienie rodziców władzy rodzicielskiej, lecz także jej przywrócenie. Ma to miejsce wówczas, gdy rodzice zaczną dbać o swoje dzieci, interesować się nimi, a przede wszystkim gdy ustaną przesłanki stanowiące podstawę do ówczesnego odebrania rodzicom ich władzy rodzicielskiej. „W razie ustania przyczyny, która była podstawą pozbawienia władzy rodzicielskiej, sąd opiekuńczy może władzę rodzicielską przywrócić" (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 111). „Piecza nad osobą dziecka obejmuje wychowanie, kierowanie nim, zapewnienie mu odpowiednich warunków bytowych oraz troska o bezpieczeństwo i zdrowie" (Krajewski, 2003, s. 90).

Dla wielu rodzin pomoc ze strony państwa, a nawet odebranie dzieci może pomóc w zastanowieniu się rodziców nad sobą i swoim postępowaniem. W wyniku takich działań rodzina może otrzymać kolejną szansę na uzdrowienie stosunków w niej panujących. Dlatego też w przypadkach, kiedy sąd dzięki zastosowanym środkom wspiera rodzinę i pomaga jej, przywrócenie władzy rodzicielskiej rodzicom jest możliwe. Rodzice naprawiają swoje błędy, chcąc prawidłowo spełniać funkcje rodzicielskie, sami dają sobie szansę na lepsze życie, a tym samym dają szansę lepszego życia dla swoich dzieci.

Aby rodzina mogła prawidłowo funkcjonować, powinna realizować zadania, które decydują o jej społecznym znaczeniu. Jedną z funkcji rodziny według Z. Tyszki jest funkcja materialno-ekonomiczna, która polega na zabezpieczaniu materialnych potrzeb członków rodziny (Tyszka, 1976, s. 69).

Obowiązek alimentacyjny

Prawo rodzinne i opiekuńcze reguluje również pojęcie obowiązku alimentacyjnego. Obowiązek alimentacyjny polega na dostarczaniu środków utrzymania, a w miarę potrzeb także środków wychowania tym członkom rodziny, którzy potrzebują materialnego wsparcia. Ma on głównie charakter pieniężny i służy zaspokojeniu różnych potrzeb. Obowiązek alimentacyjny umacnia więzi rodzinne i wzajemną odpowiedzialność za członków rodziny. Realizacja obowiązku alimentacyjnego zabezpieczona jest również przez przepisy prawa karnego. „Kto uporczywie uchyla się od wykonywania ciążącego na nim z mocy ustawy lub orzeczenia sądu obowiązku alimentacyjnego, przez co naraża osobę uprawnioną na niemożność zaspokojenia podstawowych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

potrzeb życiowych, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat dwóch" (Krajewski, 2003, s. 114).

Podstawowym obowiązkiem rodziców jest troska o rozwój dziecka, kierowanie nim, rodzice „obowiązani są troszczyć się o fizyczny i duchowy rozwój dziecka i przygotowywać je należycie do pracy dla dobra społeczeństwa odpowiednio do jego uzdolnień" (*Kodeks rodzinny…*, 1964, art. 96). W ramach wychowania fizycznego rodzice winni zadbać o zdrowie i życie dziecka. Wychowanie duchowe obejmuje między innymi współżycie społeczne, miłość do ojczyzny, przygotowanie do pracy zawodowej.

Pomoc społeczna

Wsparcie rodzinom w pokonywaniu trudności życia codziennego oferuje także pomoc społeczna, jako instytucja polityki społecznej. Jej celem jest wspomaganie rodziny w jej walce z problemami, z którymi nie potrafi sobie poradzić ani ich pokonać (Ustawa o pomocy społecznej, 1990). Jednak pomoc ta nie może płynąć tylko w jedną stronę. „Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej" (Ustawa o pomocy społecznej, 1990, art. 1). Celem świadczenia pomocy jest również umacnianie rodziny, czyli jej prawidłowy rozwój oraz prawidłowe relacje wychowawcze (Ustawa o pomocy społecznej, 1990, art. 2). Pomimo że każda rodzina posiada swoje prawa, swoją kulturę, zwyczaje — co wyróżnia ją spośród innych rodzin — to jednak prawo ingeruje w podstawowe zasady wychowania, stawiając na czele dobro każdego z jej członków, a szczególnie tych najmłodszych członków rodziny, a mianowicie dzieci.

Proces wychowania dzieci i młodzieży w rodzinie może ulec różnego rodzaju zaburzeniom. Zaburzenia mogą być spowodowane zachowaniami niewskazanymi, a nawet niepożądanymi w rodzinie, np. alkoholizm, przemoc, zaniedbanie, prostytucja matek. Nasilanie się spożywania alkoholu i inne zdarzenia zagrażają życiu innych członków rodziny, co może pogłębiać patologię rodziny.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Przestępstwa przeciwko rodzinie

Przestępstwem przeciwko rodzinie jest znęcanie się fizyczne i psychiczne nad jej członkiem lub członkami. „Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat. Jeżeli czyn sprawcy połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, to podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12" (*Kodeks karny*, 1997).

Do sprawy alkoholizmu Kodeks karny odnosi się następująco: „Kto rozpija małoletniego, dostarczając mu napoju alkoholowego, ułatwiając jego spożycie lub nakłaniając go do spożycia takiego napoju, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2" (*Kodeks karny*, 2000, s. 70).

Inną formą przemocy występującej w rodzinie może być przemoc seksualna, która również zaburza funkcjonowanie rodziny i prawidłowy przebieg procesu wychowania. W Kodeksie karnym można znaleźć artykuł, który brzmi następująco: „Kto dopuszcza się obcowania płciowego w stosunku do wstępnego, zstępnego, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat" (*Kodeks karny*, 2000, s. 68).

W Kodeksie karnym znajdują się również uregulowania odnośnie dzieci poniżej 15. roku życia, a także wobec osób niepełnosprawnych. W przypadku kiedy rodzina nie troszczy się o swoje małoletnie dzieci, pozostawia je samym sobie, kodeks ustosunkowuje się do tej kwestii w sposób następujący: „Kto wbrew obowiązkowi troszczenia się o małoletniego poniżej lat 15 albo o osobę nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny osobę tę porzuca, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Jeżeli następstwem czynu jest śmierć osoby określonej powyżej, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8" (*Kodeks karny*, 2000, art. 210).

Jeżeli wychowanie w rodzinie jest zaburzone, rodzina nie spełnia oczekiwań społeczeństwa, rodzice nie potrafią sobie radzić z dziećmi, to wówczas bardzo ważna staje się pomoc innych ludzi. Rodzina może uzyskać wsparcie poprzez poradnictwo rodzinne, terapię rodzinną i pomoc socjalną (Ustawa o pomocy społecznej, 1990, art. 33).

Wysoki stopień demoralizacji ma swoje źródło w karygodnych zaniedbaniach rodziców w wykonywaniu władzy rodzicielskiej. Jeżeli dobro dziecka

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

jest zagrożone, sędzia rodzinny może z urzędu wszcząć postępowanie opiekuńcze. Pierwszym etapem postępowania jest tzw. postępowanie wyjaśniające, którego celem jest ustalenie, czy istnieją okoliczności świadczące o demoralizacji nieletniego. W postępowaniu wyjaśniającym zbiera się dane na temat osoby nieletniej, o jej warunkach wychowawczych, zdrowotnych i bytowych oraz gromadzi się i ustala dowody (Ustawa o postępowaniu w sprawie nieletnich, 1982, art. 35).

Kolejną czynnością jest skontrolowanie wyników postępowania wyjaśniającego. Dalsza jego część jest regulowana przepisami procedury cywilnej lub karnej. Wobec nieletniego mogą być stosowane środki wychowawcze oraz środek poprawczy w postaci umieszczenia w zakładzie poprawczym (Ustawa o postępowaniu w sprawie nieletnich, 1982, art. 5). Wobec nieletnich sąd rodzinny może zastosować następujące środki wychowawcze:

1. udzielić upomnienia;
2. zobowiązać do określonego postępowania, a zwłaszcza do naprawienia wyrządzonej szkody;
3. ustanowić nadzór odpowiedzialny rodziców lub opiekunów;
4. ustanowić nadzór organizacji młodzieżowej;
5. zastosować nadzór kuratora;
6. skierować do ośrodka kuratorskiego;
7. orzec umieszczenie w zakładzie poprawczym;
8. orzec umieszczenie w rodzinie zastępczej (Ustawa o postępowaniu w sprawie nieletnich, 1982, art. 6).

Powyższe wytyczne dotyczą bezpośrednio osoby nieletniej. Jednakże sąd rodzinny swoje zalecenie może kierować również w stronę rodziców za pomocą takich czynności, jak (Ustawa o postępowaniu w sprawie nieletnich, 1982, s. 61):

1. zobowiązać rodziców lub opiekunów do poprawy warunków wychowawczych, bytowych lub zdrowotnych nieletniego;
2. zobowiązać rodziców lub opiekunów do naprawienia w całości lub w części szkody wyrządzonej przez nieletniego;
3. zawiadomić — jeżeli rodzice lub opiekunowie w wyniku zawinionego niewykonywania obowiązków wobec nieletniego doprowadzają do jego demoralizacji — zakład pracy, w którym są zatrudnieni, albo organizację społeczną, do której należą. Ponadto sąd rodzinny może „zwrócić się do właściwej instytucji lub szkoły o udzielenie niezbędnej pomocy w poprawie warunków wychowawczych, bytowych lub zdrowotnych nieletniego" (Ustawa o postępowaniu w sprawie nieletnich, 1982, s. 62).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie

Rodzina odgrywa ważną rolę w procesie wychowania dzieci i młodzieży. Dom rodzinny jest swoistym środowiskiem rozwoju dla swoich członków. Wychowanie dzieci i młodzieży stawia przed rodziną wysokie zadania.

Prawidłowo funkcjonująca rodzina jest naturalnym środowiskiem wychowawczym, ponieważ stwarza warunki do prawidłowego rozwoju uczuciowego, intelektualnego, a także przygotowuje do życia w społeczeństwie. Rodzina ma ogromne znaczenie dla rozwoju jednostki i społeczeństwa. Niezależnie od tego, jakim przemianom podlega jej funkcja wychowawcza, należy do najważniejszych (Rusiecka, 2003, s. 5). Od pomyślności rozwoju i szczęścia rodziny zależy również dobrobyt i szczęście narodu, dlatego też zainteresowanie państwa życiem rodziny znalazło swój wyraz w przepisach prawnych.

Obecna sytuacja w Polsce wskazuje, że istnieje potrzeba prowadzenia badań nad skutecznością oraz doskonaleniem istniejących środków prawnego zabezpieczenia funkcjonowania rodziny. Wszystkim instytucjom, organizacjom społecznym przyświeca cel, którym jest dążenie do stworzenia dzieciom odpowiednich warunków powrotu do normalnego życia, a także umacnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczej i poczucie odpowiedzialności rodzin za wychowanie dzieci i młodzieży na świadomych swych obowiązków członków społeczeństwa.

Aby te działania przyniosły spodziewane efekty, muszą być one wspierane przez odpowiednią pomoc socjalną państwa, właściwym oddziaływaniem wychowawczym szkół i placówek opiekuńczych oraz intensywnym działaniem odpowiednich organów państwowych, których zadaniem jest eliminowanie zjawisk wykolejenia społecznego (Dolecki, 1983, s. 117).

Bibliografia

Dolecki H. (1983), *Ingerencja sądu opiekuńczego w wykonywanie władzy rodzicielskiej*, Warszawa.

Kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r.

Kodeks karny (2000), wprowadzenie J. Szumski, Lublin.

Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r.

Kowalski S. (1976), *Socjologia wychowania w zarysie*, Warszawa.

Kozielecki J. (1976), *Koncepcje psychologiczne człowieka*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

KRAJEWSKI R. (2003), *Podstawy prawa rodzinnego*, Warszawa.
*Prawne podstawy resocjalizacji i zapobieganie przestępczośc*i (1979), red. A. KRUKOWSKI, Warszawa.
RUSIECKA A. (2003), *Rola rodziny w kształtowaniu wartości kulturowych dziecka*, Słupsk.
TYSZKA Z. (1976), *Socjologia rodzin*, Warszawa.
Ustawa o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 r.
Ustawa o postępowaniu w sprawie nieletnich z dnia 26 października 1982 r.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr hab. Teresa Sołtysiak, prof. UKW, prof. WSHE
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy,
Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna we Włocławku

BLASKI I CIENIE SAMOTNEGO OJCOSTWA (KOMUNIKAT Z BADAŃ)

Wprowadzenie

Ojciec to jedna z ważniejszych ról, a może nawet najważniejsza jaką mężczyzna, a przynajmniej większość z nich, pełni w życiu. Ta rola łączy się z wieloma obowiązkami, powinnościami, wyrzeczeniami, ale także przywilejami, sukcesami, satysfakcją i dumą. Dobremu ojcu przypisuje się wiele pozytywnych cech, między innymi takich, jak: odwaga, dzielność, zdecydowanie, wytrwałość, sprawiedliwość, ponadto czułość, opiekuńczość, empatia, troskliwość, wyrozumiałość, tolerancja. Wszystkie te i inne cechy ojca właściwie realizującego tę rolę powinny być jeszcze połączone ankrą, którą jest miłość potomstwa, współmałżonki i innych członków rodziny. Wszak to miłość winna stanowić podstawę każdej rodziny (Mierzwiński, 1997).

Znaczenie roli ojca wręcz potęguje się w przypadku samotnego wychowywania przez mężczyznę potomstwa. W tym miejscu podać należy, że w naszym kraju samotnie wychowuje dzieci ponad milion matek i kilkadziesiąt tysięcy ojców. Właściwie co ósma rodzina wychowująca potomstwo jest z różnych powodów pozbawiona jednego z rodziców (Cyberniak, 2000). Częściej jednak w publikacjach ukazywane są różne aspekty samotnego macierzyństwa niż ojcostwa (por. Mierzwiński, 1997; Trawińska, 1997). Chociaż oczywistymi są fakty, że tak jak matki dostrzegają i przeżywają blaski i cienie samotnego macierzyństwa, również, a może znacznie częściej życie samotnych ojców

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

ulega radykalnym zmianom. Wszak w wielu rodzinach do tej pory, mimo preferowanego na gruncie familiologii egalitaryzmu, nadal wiele funkcji opiekuńczo-wychowawczych i innych związanych z prowadzeniem gospodarstw domowych pełnią kobiety (por. Dyczewski, 1994). Co więcej, już w oddziaływaniach socjalizacyjnych w rodzinach generacyjnych kobiety przygotowywane są do pełnienia innych ról w rodzinie, a mężczyźni innych (Ryś, 1997). Bycie więc dobrym ojcem kompensującym potomstwu brak matki, a zarazem osoby, która wypełnia wiele zadań usługowo-gospodarczych, opiekuńczych i socjalizacyjno-wychowawczych wymaga od mężczyzny nieraz heroicznego wysiłku, samozaparcia i poświęcenia. W wielu też okolicznościach uczenia się przez mężczyzn różnorodnych czynności, których wcześniej w rodzinach pochodzenia oraz własnych nie wykonywali.

W tym opracowaniu starano się w oparciu o zgromadzony materiał empiryczny ukazać pozytywne oraz negatywne aspekty samotnego ojcostwa, krótkiego więc przedstawienia wymaga podjęta problematyka badawcza stanowiąca treści komunikatu.

Zarys problematyki badawczej
stanowiącej treść komunikatu wraz z charakterystyką badanych mężczyzn

W Zakładzie Pedagogiki Rewalidacyjnej i Resocjalizacyjnej Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej we Włocławku od 2004 roku prowadzone są badania skoncentrowane na różnych aspektach samotnego ojcostwa. Dotychczas opracowano ich koncepcję i przeprowadzono badania pilotażowe, które po modyfikacjach umożliwią właściwy dobór instrumentarium badawczego i realizację dalszych badań w tym zakresie. Zastosowaną metodą w badaniach pilotażowych była metoda indywidualnych przypadków, w której poprzez odpowiednio opracowany kwestionariusz wywiadu, obserwację oraz analizy dokumentów urzędowych i osobistych starano się poznać realizację obowiązków przez samotnych ojców z uwzględnieniem napotykanych trudności, sposobów ich przezwyciężania, starano się także poznać pozytywne strony samotnego ojcostwa.

W badaniach poczyniono próby udzielenia odpowiedzi na następujące problemy:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— Czy i jakie czynniki współdecydowały o wyborze partnerek życiowych przez badanych mężczyzn i jakie okoliczności doprowadziły ich do samotnego ojcostwa?

— Jak badani oceniają siebie jako ojców, na jakie napotykają trudności i jakie dostrzegają pozytywne oraz negatywne strony samotnego ojcostwa?

Dotychczas badaniami objętych zostało 47 mężczyzn, po uwzględnieniu głównych czynników, które doprowadziły do samotnego ojcostwa. Wyróżnione zostały trzy grupy:

— I grupę stanowią mężczyźni, u których samotne ojcostwo spowodowane zostało śmiercią żon: N = 15;

— II grupa to mężczyźni, którym sądy po rozwodzie powierzyły opiekę nad dziećmi: N = 18;

— III grupa to mężczyźni, których żony opuściły rodziny i zerwane zostały wszelkie kontakty, choć prawnie związki nie są rozwiązane: N = 14 (tab. 1).

Tabela 1. Przyczyny doprowadzające badanych do samotnego ojcostwa

Przyczyny	Szczegóły		Grupa I N = 15	Grupa II N = 18	Grupa III N = 14
Śmierć współmałżonka	nagła	wypadki	6	–	–
		samobójstwa	1	–	–
		śmierć podczas porodu	1	–	–
		udar mózgu, wylew	1	–	–
	przewlekłe choroby	nowotwory (trwanie choroby od kilku miesięcy do 2 lat)	5	–	–
		astma powyżej 3 lat	1	–	–
Rozwody	odejście do innego mężczyzny		–	5	–
	rozwody z powodu uzależnienia od alkoholu		–	9	–
	rozwody z powodu pobytu w zakładzie karnym współmałżonki		–	2	–
	inne przyczyny (choroby psychiczne)		–	2	–
Odejście współmałżonka od rodziny i zerwanie więzi nieusankcjonowane prawnie	wyjazdy za granicę		–	–	10
	wyjazdy do innych miejscowości		–	–	2
	porzucenie rodziny		–	–	2

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Po ukazaniu wyodrębnionych grup badanych przedstawienia wymagają cechy społeczno-demograficzne mężczyzn (tab. 2). Otóż badaniami objęto mężczyzn w wieku od 32 do 63 lat zamieszkujących miejscowości o różnej liczbie mieszkańców, z niejednolitym wykształceniem, w tym zawodowym, średnim, wyższym, a dominującym wykształceniem było wyższe. Zdecydowana większość badanych pracowała. Tylko trzech z nich poszukiwało pracy. Ci badani w trakcie poszukiwań pracy podejmowali doraźne działania, najczęściej przyjmowali umowy zlecenia. Większość samotnych ojców warunki bytowe swych niepełnych rodzin oceniło jako przeciętne, a część z nich jako bardzo dobre i dobre. Żaden z badanych nie określił swych warunków socjalno-bytowych jako złych.

Dość szczególnymi były uzasadnienia w tym zakresie i chociaż jedno z nich w tym miejscu wymaga przytoczenia: „Moje warunki bytowe są przeciętne, jak wielu ludzi w kraju. Starcza od wypłaty do wypłaty z drobnym zapasem. Jaki byłby ze mnie ojciec, gdybym nie zapewnił godziwego bytu dzieciom" (mężczyzna, gr. I, lat 44, wykształcenie wyższe).

Przedstawiając badanych, uznano za ważne ukazanie struktury rodzin pochodzenia, w których mężczyźni byli wychowywani. Zwrócić trzeba uwagę, że wielu badanych mężczyzn było wychowywanych w rodzinach o zaburzonych strukturach, bo niepełnych, rozbitych, pełnych konfliktowych, a trzech badanych było wychowywanych w domach dziecka (w tym jeden z grupy I z powodu śmierci obojga rodziców, a dwóch badanych z grupy III z powodu porzucenia ich przez rodziców). Nie zaskakują dalsze fakty empiryczne, z których wynika, że w ocenach części badanych (czterech mężczyzn z gr. I, trzech mężczyzn z gr. II i pięciu mężczyzn z gr. III) nie byli przygotowani do pełnienia ról małżeńskich i rodzicielskich. Wielu badanych (sześć osób z gr. I, 11 osób z gr. II i sześć osób z gr. III) nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na ten temat, argumentując, iż sporadycznie zdarzyły się rozmowy w rodzinach, w których byli wychowywani, o zawieraniu związku małżeńskiego. Uzasadniali też, że rodzice sami nie do końca właściwie postępowali. Zatem nie mogli być wzorami i podawać wskazań, „jak żyć w rodzinie". Można przypuszczać, że te okoliczności nie były obojętnymi w funkcjonowaniu badanych w rodzinach własnych i w jakimś zakresie mogły rzutować na samotne ojcostwo.

Po ogólnym przedstawieniu badanych ukazania wymagają fakty empiryczne o wyborze partnerek życiowych przez badanych.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 2. Cechy społeczno-demograficzne badanych mężczyzn

Cechy	Wskaźniki cech		Grupa I N = 15	Grupa II N = 18	Grupa III N = 14
Wielkość miejscowości ze względu na liczbę mieszkańców	wieś		4	2	1
	miasto	od 1 tys. do 10 tys.	1	2	–
		od 10 tys. do 25 tys.	2	1	1
		od 25 tys. do 50 tys.	–	1	3
		od 50 tys. do 100 tys.	4	5	–
		powyżej 100 tys.	4	7	9
Wiek	do 35 lat		4	4	4
	od 35 do 45 lat		4	3	7
	od 45 do 50 lat		5	9	2
	od 50 do 55 lat		1	2	1
	powyżej 55 lat		1	–	–
Wykształcenie	zawodowe		3	4	3
	średnie		5	6	2
	wyższe		6	8	9
	inne (doktorat)		1	–	–
Praca zawodowa	pracują (stałe prace)	własne przedsiębiorstwo	5	4	1
		w zakładach prywatnych	4	7	4
		w zakładach państwowych	6	6	7
	pracują dorywczo (umowy zlecenia)		–	1	2
Ocena warunków bytowych przez badanych	bardzo dobre		2	3	1
	dobre		2	4	3
	przeciętne		11	11	10
	złe		–	–	–
Struktura rodzin pochodzenia badanych	pełna zgodna		6	7	5
	pełna konfliktowa		2	5	3
	niepełna	śmierć matki	2	–	2
		śmierć ojca	2	3	2
	rozbita (rozwód rodziców)	wychowywani przez matkę	1	2	–
		wychowywani przez ojca	1	1	–
	pobyty w domach dziecka		1	–	2
Przygotowanie badanych do pełnienia ról małżonków i rodziców	byli przygotowani		5	4	3
	nie byli przygotowani		4	3	5
	nie potrafili udzielić odpowiedzi		6	11	6

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Wybór partnerek życiowych
przez badanych oraz niektóre okoliczności doprowadzające do samotnego ojcostwa i związane z tym przeżycia

Nie będzie żadnej przesady w stwierdzeniu, że wybór partnera życiowego to podstawa jakości związku małżeńskiego i dalszego funkcjonowania założonej rodziny własnej (por. Ryś, 1997). Wiele czynników oddziaływuje na podjęcie tej ważnej decyzji, m.in. socjalizacja i wzory wyniesione z rodzin pochodzenia, które, jak już podano wcześniej, nie były zbyt zadowalającymi w ocenach wielu badanych mężczyzn. Nie bez znaczenia są też wyobrażenia wytwórcze o partnerach życiowych i oczekiwania.

Uzyskane fakty empiryczne (tab. 3) ukazują, że większość badanych mężczyzn miała wyobrażenia o partnerkach życiowych. Były to oczekiwania w zakresie cech fizycznych, predyspozycji osobowościowych, poziomu intelektualnego z wykształceniem włącznie, kontaktów społecznych, a nawet zasobów materialnych. Te oczekiwania — jak podawali badani — były znaczącymi w zawieraniu, a przede wszystkim w kontynuowaniu znajomości. Część badanych (z gr. I — sześć osób, gr. II — osiem osób i z gr. III — sześć osób) podawała wręcz dokładny obraz partnerek życiowych, m.in. taki: „Już jako małolat oczyma duszy widziałem moją partnerkę. Była to piękna brunetka o długich, kruczoczarnych włosach, dużych, brązowych oczach, lśniących zębach, wysoka, szczupła, zgrabna, zadbana, elegancka zawsze, o pięknie wypielęgnowanych rękach, zgrabnych nogach, kulturalna, opiekuńcza, tolerancyjna, o dużej pogodzie ducha, z poczuciem humoru, z dobrej rodziny, gospodarna. No i chciałem, żeby była zamożna […]. Później, gdy już wybierałem, to cały czas takiej szukałem i wybrałem, ale miała wymarzone tylko cechy fizyczne, a te inne niezupełnie, skoro piła i rozwód" (mężczyzna, lat 42, gr. II, wykształcenie wyższe).

Inni badani (w gr. I — ośmiu mężczyzn, w gr. II — czterech mężczyzn, w gr. III — pięciu mężczyzn) w zawieraniu znajomości kierowali się nie tyle tak dokładnymi wyobrażeniami i oczekiwaniami, a tylko pewnymi cechami fizycznymi, osobowościowymi, bądź innymi, które były ważnymi w zawieraniu znajomości. Wypowiedzi najdokładniej ukazują istotę, stąd przynajmniej jedna w tym miejscu wymaga przytoczenia: „Nie miałem dokładnie sprecyzowanego wyglądu, ale chciałem, żeby była ładna i mnie kochała" (mężczyzna, gr. II, lat 34, wykształcenie wyższe).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 3. Okoliczności związane z wyborem partnerek życiowych przez badanych i czas trwania związku

Okoliczności	Wskaźniki cech	Grupa I N = 15	Grupa II N = 18	Grupa III N = 14
Wyobrażenia i oczekiwania wobec przyszłych partnerek życiowych	posiadali dokładny obraz partnerki	6	8	6
	uwzględniali tylko pewne cechy	8	4	5
	nie posiadali wyobrażeń i oczekiwań, bądź nie pamiętają	1	6	3
Wybór partnerek zgodny z wyobrażeniami i oczekiwaniami przez badanych	w pełni zgodny	3	–	–
	częściowo zgodny	10	5	3
	całkowicie niezgodny	1	7	5
	nie posiadali wyobrażeń i oczekiwań, bądź nie pamiętają	1	6	6
Czas trwania okresu narzeczeństwa	do pół roku	3	8	3
	od pół roku do roku	3	6	7
	od roku do 2 lat	5	3	3
	powyżej 2 lat	4	1	1
Czas trwania związku	do 5 lat	3	15	1
	od 5 do 10 lat	8	3	9
	powyżej 10 lat	4	–	4
Okres wygaśnięcia związku, rozstania z małżonkami badanych	od roku do 3 lat	7	8	1
	powyżej 3 lat	8	10	11
Liczba wychowywanego potomstwa przez badanych	jedno	7	13	8
	dwoje	6	5	2
	troje	1	–	3
	czworo	1	–	1
Wiek potomstwa	od 0 do 5 lat	6	8	10
	od 5 do 10 lat	12	12	8
	powyżej 10 lat	11	6	2

Niestety tylko trzech mężczyzn, którzy owdowieli, podało, że ich wybór partnerki był do końca zgodny z oczekiwaniami. Natomiast na częściowo zgodny wskazywało już więcej mężczyzn (10 osób z gr. I, pięciu mężczyzn z gr. II, trzech mężczyzn z gr. III). Wielu też podawało, że wybór partnerek był zupełnie niezgodny z oczekiwaniami i najczęściej okazywało się to po zawarciu związków. Albowiem — zdaniem badanych — znali oni partnerki z wybiórczych sytuacji, bo krótko trwał okres narzeczeństwa. U niektórych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

mężczyzn miłość „przysłoniła im świat". Z kolei u innych nieplanowane ciąże zadecydowały o zawarciu związku. Jeszcze inni podawali, że współpartnerki starannie ukrywały przed ślubem negatywne cechy, stąd badani dostrzegali zupełnie inne cechy, aniżeli kobiety posiadały. Ponadto badani bagatelizowali pewne zachowania partnerek i rady najbliższych, które w późniejszym okresie negatywnie „odbiły się" na trwałości związku. Oto jedna z wypowiedzi ukazująca istotę: „Znałem moją byłą bardzo krótko, bo trzy miesiące. Byłem dumny, kiedy się za nią oglądali i podrywali inni faceci. Oj, była piękna jak z okładki gazety, lubiła się zabawić, wypić. Jak siostra mówiła, że to nie materiał na żonę, to byłem obrażony, nawet na ślub jej nie poprosiłem. Później wyszło szydło z worka" (mężczyzna, II gr., wykształcenie średnie).

Pomimo tych rozbieżności między wyobrażeniami, oczekiwaniami a faktycznym stanem związki badanych z partnerkami nie trwały wyjątkowo krótko, bo u żadnego z badanych nie był to okres kilku miesięcy, a najkrótszy okres trwania związku to dwa lata. Badani najczęściej tłumaczyli to, że: „jakoś to będzie i się ułoży", a więc wierzyli, że pomimo rozbieżności i napotykanych trudności przetrwa ich związek.

Okres od wygaśnięcia związku do czasu prowadzenia badań też nie był jednolity i trwał od roku do 10 lat. Najczęściej badani wychowywali jedno bądź dwoje dzieci. Tylko w sporadycznych przypadkach było to troje i czworo dzieci w różnym wieku (tab. 3).

Już wyodrębniając grupy mężczyzn do celów badawczych, uwzględniono przyczyny rozpadu związku. W tym miejscu jednak te czynniki sprawcze wymagają bliższego przedstawienia (tab. 1). W grupie I uwzględniono tych badanych, u których rozpad związku był spowodowany śmiercią partnerek. W tej grupie u sześciu mężczyzn śmierć współmałżonek nastąpiła nagle w wyniku wypadków drogowych, u jednego mężczyzny żona zmarła podczas porodu, u jednego badanego — udar i wylew doprowadziły do nagłej śmierci żony, a u jednego badanego żona popełniła samobójstwo. Także choroby przewlekłe, zwłaszcza nowotwory, doprowadziły do śmierci małżonek. Według badanych najtrudniejszymi były wiadomości o śmierci, w szczególności w nagłych okolicznościach. Oto niektóre wypowiedzi ukazujące istotę tragizmu i utrudnień przystosowawczych. „O wypadku żony dowiedziałem się od policji, gdy pojechałem do szpitala, żona już nie żyła, walczono o życie synka. Tego nie można opisać, jaki to ból, jak trudno to przeżyć, a przecież było dziecko w szpitalu walczące o życie i drugie w domu. Długo miałem pretensje do Boga, gdyby nie pomoc rodziny żony, to nie wiem, co by było. Po śmierci żony uczyłem się praktycznie wszystkiego — od prania, gotowania, sprzątania, robienia zakupów, po pomoc w odrabianiu lekcji. Jeździłem jeszcze do synka do szpitala.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

To był największy koszmar w moim życiu, ale wszystko można przeżyć" (mężczyzna, lat 40, gr. I, wykształcenie wyższe). „Gdy wróciłem z pracy żona już nie żyła — popełniła samobójstwo, biorąc przeszło 100 tabletek nasennych. Zostawiła list, zaraz pokażę. Żal i ból potęgował się, bo dopiero po śmierci [żony — T.S.] teściowa powiedziała, że żona miała depresję i wcześniej przed ślubem też próbowała ze sobą skończyć. To nie tylko tragedia, ale jeszcze całe śledztwo, a później procesy, bo teściowa chciała zabrać mi córkę. Najgorszy horror to nic przy tych przeżyciach. Sam też zarzucałem sobie, że byłem złym mężem, skoro popełniła samobójstwo" (mężczyzna, lat 38, gr. I, wykształcenie średnie). „Byłem przy porodzie, to były bliźniaki, jedno uratowano, ale żona i drugie zmarło. Najbardziej się bałem, że znienawidzę tę dziecinę za śmierć żony, ale tak się nie stało" (mężczyzna, lat 44, gr. I, wykształcenie zawodowe). Niestety bardzo trudno jest w kilku wypowiedziach ukazać ogrom bólu i trudności, przed którymi stanęli badani, a które spowodowane były nagłą śmiercią kobiet ich życia.

Podobne jednak były odczucia mężczyzn, których żony chorowały, chociaż pozornie mogłoby się wydawać, że badani mogli się tego spodziewać, jednak wypowiedzi badanych wskazują, że wiara nie opuszczała ich do końca. „Żona chorowała osiem miesięcy, był to drobny guzek na piersi, który usunięto. Po kilku miesiącach były zaatakowane węzły chłonne i inne narządy. Lekarze mówili, że to kwestia czasu, ale ja wierzyłem, bo była silna i bardzo chciała żyć" (mężczyzna, lat 50, wykształcenie wyższe). „Nie dopuszczałem do siebie, że umrze, chyba wierzyłem w cud" (mężczyzna, lat 48, gr. I, wykształcenie wyższe).

W oparciu o zgromadzone fakty empiryczne dotyczące śmierci współmałżonek, bez względu na fakty: czy nastąpiły one nagle, czy były spowodowane przewlekłymi chorobami, to były one jednakowym ciosem dla badanych.

W grupie II ujęto badanych, u których powodem rozstania były rozwody. Wypowiedzi tych badanych ukazują, że rozstania były rozłożone w czasie. Rozpady ich związków nie nastąpiły bowiem gwałtownie, a stopniowo dochodziło do dezorganizacji życia rodzinnego. Wśród przyczyn dominowało uzależnienie kobiet od alkoholu, zapoznanie i odejście z innymi mężczyznami, choroby psychiczne i pobyty w zakładach karnych. W tych okolicznościach badani poniekąd mieli określone okresy na przystosowanie się do nowych okoliczności. Napotykali więc na znacznie mniejsze trudności po rozwodzie. Największe bariery, jakie napotykali, to postanowienia sądów o sprawowaniu opieki nad dziećmi: „Żona od kilku lat przyprawiała mi rogi, w końcu jak była w ciąży z innym, zostawiła dziecko mnie i odeszła. Ale w czasie rozwodu sędzina robiła wszystko, żeby córka była z matką, chociaż ona jej nie chciała.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Jak nie opieka, to kuratorzy ciągle chodzili, sprawdzali, chyba po dwóch latach dopiero orzekli, że mogę wychowywać córeczkę. Prawo jest do kitu, i tyle" (mężczyzna, lat 42, gr. II, wykształcenie średnie). „Moja była na początku ukrywała picie, a to leki były na alkoholu, a to ciągle żuła gumę. Później już mniej się jej to udawało, dziecko po porodzie miało głód alkoholowy. W czasie rozwodu sędzia twierdził, że to, że [żona — T.S.] pije to moja wina i że dziecko powinno być z matką, chociaż faktycznie nie opiekowała się nim, bo ciągle synek był u jej matki. To była walka, żeby dziecko zostało ze mną, ale w końcu wygrałem" (mężczyzna, lat 37, gr. II, wykształcenie wyższe).

Zauważa się w oparciu o podane wypowiedzi, a wszystkie inne uzyskane w tej grupie badanych były podobne, że najwięcej trudności było z uzyskaniem prawnej opieki przez badanych ojców nad dziećmi, a z innymi trudnościami badani radzili sobie.

III grupa to mężczyźni, których żony wyjechały za granicę bądź do innych miast, czy też porzuciły rodziny. Ci badani nie mają prawnie rozwiązanych związków, chociaż nie wierzą w powroty żon. U 10 mężczyzn, których żony wyjechały za granicę bądź do innych miejscowości (dwie osoby), decyzje o wyjazdach były podejmowane wspólnie w dziewięciu przypadkach, w innych przypadkach żony po prostu odeszły. „Żona straciła pracę, redukcja etatów, miała jechać na pół roku. Została na dłużej. Najpierw pisała, dzwoniła, a teraz ślad po niej zaginął. Wiem jednak, że żyje" (mężczyzna, lat 42, gr. III, wykształcenie zawodowe). „Chcieliśmy budować dom, żona znała język angielski, zdecydowała, że wyjedzie. Po trzech miesiącach urwały się kontakty, ale żyje, wiem. Tam kogoś spotkała, jej siostra mówiła, i tam zaczęła nowe życie (mężczyzna, lat 38, gr. III, wykształcenie wyższe).

Wskazywane trudności przez tę grupę mężczyzn to również nauka wielu czynności opiekuńczych, wychowawczych, gospodarczych, które nieraz kumulują się, ale także retoryczne pytania: Jak można tak postąpić, zostawić rodzinę i dzieci? Nieraz w szczególny sposób badani to uzasadniali, a mianowicie: „Ja też spotykałem kobiety piękne i wspaniałe, też na mnie leciały, ale pamiętałem, że mam rodzinę i co mi to dało?" (mężczyzna, lat 39, gr. III, wykształcenie wyższe). „No, może nie byłem najlepszym mężem, ojcem, ale tak nas zostawić?" (mężczyzna, lat 34, gr. III, wykształcenie wyższe).

Można przyjąć, że różne okoliczności zadecydowały u badanych o samotnym ojcostwie. Zauważa się również, że wiele trudności pokonywali badani, aby dzieci pozostały z nimi, co nie należało do łatwych okoliczności. Uczyli się też wielu nowych działań, których wcześniej raczej nie wypełniali w rodzinach.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Samooceny badanych
o wypełnianiu ról ojców oraz pozytywne i negatywne strony samotnego ojcostwa

Z każdą rolą, którą człowiek pełni, wiążą się pewne oceny. Już wcześniej podano, że badani mają za sobą pewien okres samotnego ojcostwa i mogą ocenić sposób pełnienia przez nich tych jakże ważnych ról.

Tabela 4. Oceny wydawane przez badanych o pełnieniu ról ojców oraz pozytywne i negatywne strony samotnego ojcostwa

Oceny	Wskaźniki ocen		Grupa I N = 15	Grupa II N = 18	Grupa III N = 14
Samooceny badanych	dobre		2	4	3
	przeciętne		5	10	7
	mieszane zdeterminowane okolicznościami		8	4	4
Pozytywne aspekty samotnego ojcostwa*	dostrzegali	samodzielność w podejmowaniu decyzji	4	3	5
		nieuczestniczenie dzieci w awanturach i kłótniach	1	13	4
		wdrażanie do samodzielności	4	3	3
	nie dostrzegali		8	6	7
Negatywne aspekty samotnego ojcostwa*	występowały	rozliczne trudności w realizacji różnorakich obowiązków	15	12	11
		trudności z rodzinami żon i byłymi żonami	3	14	6
		trudności związane z prawnymi aspektami bycia samotnym ojcem	6	15	2
	nie występowały		–	–	–

* Badani podawali więcej niż jedną odpowiedź.

Uzyskane dane (tab. 4) pozwalają stwierdzić, że nikt z badanych nie uznał, że jest bardzo dobrym samotnym ojcem. Oceny dobre wydało o sobie zaledwie kilku badanych (dwie osoby z gr. I, cztery osoby z gr. II i trzy osoby z gr. III), uzasadniając m.in.: „Wydaje mi się, że dobrze wywiązuję się z samotnego ojcostwa. Dzieci chodzą czyste, najedzone, uczę je, jak żyć, dobrze się uczą, są grzeczne, czego więcej chcieć" (mężczyzna, lat 39, gr. II, wykształcenie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wyższe). „Ja po samobójstwie żony myślałem, że sobie nie poradzę z tym wszystkim, ale później, pomalutku, gdy się wyprowadziliśmy do innego miasta, to tak, jak byśmy zaczęli nowe życie i teraz jest dobrze" (mężczyzna, lat 38, gr. I, wykształcenie średnie).

Wielu badanych podawało, że pełnią rolę ojców przeciętnie, czyli nie lepiej ani gorzej od innych ojców, uzupełniając stwierdzeniami, że starają się zastępować dzieciom matki. Wielu badanych, a najwięcej z grupy I (osiem osób) podawało, że sposób pełnienia ról samotnych ojców jest zdeterminowany okolicznościami. Nieraz więc oceniają te działania dobrze, innym razem jako przeciętne, a także nieraz jako złe. Oto jedna z wypowiedzi: „No, nie umiem przecież wszystkiego, co robiła żona, nie robię wymyślnych obiadów, a proste, ale staram się zaspokoić potrzeby dziecka i utratę matki, a czas pokaże" (mężczyzna, lat 36, gr. I, wykształcenie wyższe).

Badani dostrzegali w pełnieniu ról samotnych ojców zarówno pozytywne, jak i negatywne okoliczności. Do pozytywnych zaliczali: samodzielność w podejmowaniu decyzji w zakresie życia rodzinnego, możliwość wdrażania do samodzielności potomstwa, nieuczestniczenie potomstwa w kłótniach i awanturach. Te pozytywne aspekty najczęściej podawali badani z grupy II. Wielu też nie dostrzegało pozytywnych stron samotnego ojcostwa, uzasadniając dość krótko: „to nie jest ani łatwe, ani proste". Badani podawali również wiele trudności w samotnym ojcostwie, które napotykają niemal codziennie, ale, jak często argumentowali, starają się je przezwyciężyć: „Gdy już mi się wydaje, że czegoś się nauczyłem robić, to pojawia się nowa trudność, np. zakupy ciuchów z dorastającą córką czy odpowiedzi na pytania o życiu seksualnym, ale takie jest życie, a ja muszę przekazywać jej to, co najczęściej przekazuje matka" (mężczyzna, lat 44, gr. I, wykształcenie wyższe). „Każdy dzień to inny scenariusz, inne wydarzenia, inne trudności, które trzeba pokonać bez względu na to, jak trudno nieraz i źle" (mężczyzna, lat 41, gr. III, wykształcenie wyższe). Pomimo tych trudności nikt z badanych nie oddałby dzieci do żadnego ośrodka czy rodzinie.

Podsumowanie i wnioski

Komunikat z badań ukazuje wybrane aspekty samotnego ojcostwa badanych. Uzyskane informacje empiryczne, które nie sposób ukazać w jednym krótkim opracowaniu, upoważniają do stwierdzeń, że badani starają się z całą odpowiedzialnością pełnić role ojców najlepiej jak potrafią, ucząc się no-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wych zadań, jakie przynoszą im kolejne dni życia w rodzinach niepełnych. Nie poddają się, nie załamują, nie skarżą, chociaż nieraz nie jest im łatwo pokonywać trudności. Żaden też z ojców nie myśli, aby oddać własne dzieci rodzinom czy też do domów dziecka.

Prowadzone są dalsze badania w tym zakresie, a ich wyniki zostaną przedstawione w szerszym opracowaniu.

Bibliografia

Cyberniak R. (2000), *Pozycja i znaczenie mężczyzny-ojca w rodzinie i społeczeństwie na przełomie dziejów*, Warszawa.

Dyczewski L. (1994), *Rodzina. Społeczeństwo. Państwo*, Lublin.

Mierzwiński B. (1997), *Mężczyzna jako mąż i ojciec*, [w:] *Przygotowanie do życia w rodzinie*, red. K. Ostrowska, M. Ryś, cz. I, Warszawa.

Ryś M. (1997), *Przygotowanie do pełnienia ról małżeńskich i rodzinnych*, [w:] *Przygotowanie do życia w rodzinie*, red. K. Ostrowska, M. Ryś, cz. I, Warszawa.

Trawińska M. (1997), *Rodziny niepełne i wielodzietne*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

mgr Agnieszka Latoś
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

„ZNALAZŁEM MAMĘ, ZNALAZŁEM TATĘ..." — RODZINA ZASTĘPCZA I ADOPCYJNA SZANSĄ NA ODZYSKANIE DZIECIŃSTWA

Wprowadzenie

W dobie współczesnej notuje się ogromny nacisk na wspieranie rodzin naturalnych w wypełnianiu przez nie obowiązków opieki i wychowywania potomstwa. Odzwierciedleniem tego faktu są chociażby zmiany w prawodawstwie dotyczące zadań realizowanych przez różnego typu instytucje zobowiązane ustawowo do opieki nad rodziną i dzieckiem. Wspomnieć tu należy o zmianach dokonanych przez ustawodawcę w zakresie zadań i działań takich instytucji, jak chociażby pomoc społeczna (Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku /DzU z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm./; Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 roku w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych /DzU z 2005 r., nr 37, poz. 331/; Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 18 października 2004 roku w sprawie rodzin zastępczych /DzU z 2004 r., nr 233, poz. 2344/).

Niemniej jednak w wielu przypadkach odseparowanie dzieci od ich rodzin naturalnych jest jedynym rozwiązaniem pozwalającym uniknąć pozostawienia ich bez opieki i kontroli, co, jak wiadomo, prowadzić może do rozwoju zachowań patologicznych u tych dzieci (por. Jordan, 2004, s. 134; Piotrkowski, Korycińska-Christ, 2004, s. 140). Bezspornymi są fakty, iż w socjalizacji młodego pokolenia nic nie może zastąpić rodziny. Zarówno bowiem matka, jak i ojciec mają przypisane określone zadania, charakterystyczne dla swojej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

roli. E. Fromm (1994, s. 41, 44) podaje, że: „matka jest ciepłem, matka jest pokarmem, matka jest pełnym błogości stanem zadowolenia i bezpieczeństwa. […] Matka jest domem, z którego wychodzimy, jest naturą, glebą, oceanem; ojciec nie reprezentuje żadnego takiego naturalnego domu, […] reprezentuje on drugi biegun ludzkiego istnienia: świat myśli, przedmiotów, które są dziełem ludzkich rąk, świat pracy i ładu, dyscypliny, podróży i porządku". Stąd połączenie wysiłków obojga rodziców pozwala na wprowadzenie dziecka w świat ludzi dorosłych. Uzupełnić należy za M. Ryś (1997, s. 26), że: „podstawowe przygotowanie do pełnienia ról małżeńskich i rodzinnych dokonuje się w dużej mierze w domu rodzinnym". Zatem wychowywanie się dzieci poza ich rodzinami może w przyszłości prowadzić do braku odpowiedniego przygotowania do wypełniania podstawowych ról społecznych w dorosłym życiu.

Uwzględniając jednakże konieczność odseparowania pewnej części dzieci od ich rodzin pochodzenia, w niniejszym opracowaniu skoncentrowano się na ukazaniu dwóch typów rozwiązań zapewniających dzieciom pozbawionym opieki możliwości optymalnego rozwoju biopsychospołecznego, a mianowicie poprzez rodziny zastępcze i rodziny adopcyjne.

Biorąc pod uwagę stopień trwałości oraz skutki prawne obu rozwiązań, należy w pierwszej kolejności omówić rodzinę zastępczą.

Rola rodzin zastępczych w wychowaniu młodego pokolenia

Ukazując rolę rodzin zastępczych w wychowywaniu dzieci i młodzieży, rozpocząć należy od określenia, czym w istocie one są. W podejściu M. Jamrożka (1993, s. 703): „rodzina zastępcza jest formą całkowitej i okresowej opieki nad dzieckiem osieroconym lub z innych przyczyn pozbawionym właściwej opieki rodziców generacyjnych". Przypomnieć należy, że w przypadku pozbawienia dzieci częściowo lub całkowicie opieki rolą państwa jest zapewnienie im opieki i wychowania w rodzinie zastępczej (por. art. 72.1. Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku /DzU z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm./).

Można wyróżnić zatem, ustanowione przez ustawodawcę, następujące typy rodzin zastępczych:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

1. spokrewnione z dzieckiem, gdy funkcje rodziców zastępczych przejmują członkowie rodziny dziecka, tj. babcia, dziadek, ciocia itp.;

2. niespokrewnione z dzieckiem;

3. zawodowe niespokrewnione z dzieckiem, gdy przynajmniej jeden z rodziców zastępczych pełni swoją funkcję w ramach pracy zawodowej. Jest to nowy typ rodzin zastępczych wprowadzony nowelizacją Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm.). Wśród tych rodzin można dokonać dalszego podziału na:

a) rodziny zastępcze wielodzietne, w których można umieścić nie mniej niż troje i nie więcej niż sześcioro dzieci, chyba że umieszczenie dotyczy większej liczby rodzeństwa, wtedy liczba dzieci może ulec zwiększeniu. Dla porównania — do tej pory w rodzinie zastępczej mogło przebywać nie więcej niż troje dzieci. Powołanie tego typu rodzin zastępczych zwiększa szansę licznych rodzeństw, by mogły one wychowywać się razem nie tylko w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, ale również w rodzinie zastępczej;

b) rodziny zastępcze pełniące funkcję pogotowia rodzinnego, które stały się alternatywą dla placówek interwencyjnych, a także stanowią optymalne rozwiązanie dla noworodków, które „oczekują" na zrzeczenie się przez rodziców praw rodzicielskich i wyrażenie przez nich zgody na przysposobienie, co możliwe jest dopiero po sześciu tygodniach od urodzenia dziecka. W tym czasie zamiast w szpitalu dzieci przebywają w rodzinach zastępczych;

c) rodziny specjalistyczne dla osób niedostosowanych oraz osób z niepełnosprawnościami. Daje to szansę dzieciom potrzebującym odpowiednich oddziaływań resocjalizacyjnych oraz zapewnienia szczególnej troski i opieki, by mogły wychowywać się w warunkach „naturalnych", z uwzględnieniem specyfiki ich potrzeb.

Aktualnie istnieją dwa sposoby umieszczania dzieci w rodzinach zastępczych:

1. na podstawie orzeczenia sądu;

2. na podstawie umowy cywilnoprawnej między już istniejącą rodziną zastępczą a starostą właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej rodziny. Zawarcie takiej umowy odbywa się na wniosek lub za zgodą rodziców w przypadku pilnej konieczności zapewnienia dziecku natychmiastowej opieki (art. 72.6 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. /DzU. z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm./). Ten sposób umieszczania dzieci w rodzinach zastępczych dotyczy przede wszystkim zawodowych rodzin zastępczych.

Bez względu na typ rodziny zastępczej kandydaci na rodziców zastępczych muszą spełnić określone wymagania, tj.:

1. „dawać rękojmię" należytego wykonywania zadań rodziny zastępczej;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

2. mieć stałe miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

3. korzystać z pełni praw cywilnych i obywatelskich;

4. nie mogą być pozbawieni władzy rodzicielskiej, nie mają jej ograniczonej ani zawieszonej;

5. wywiązywać się z obowiązku łożenia na utrzymanie osoby najbliższej lub innej osoby, gdy ciąży na nich taki obowiązek z mocy prawa lub orzeczenia sądu;

6. nie mogą być chore na chorobę uniemożliwiającą właściwą opiekę nad dzieckiem, co zostało stwierdzone zaświadczeniem lekarskim;

7. mieć odpowiednie warunki mieszkaniowe oraz stałe źródło utrzymania;

8. uzyskać pozytywną opinię ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania (por. art. 73.1 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. /DzU. z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm./).

Poza wyżej wymienionymi wymaganiami rodzice zastępczy muszą przejść odpowiednie szkolenie, które pozwoli im uzyskać kwalifikacje „na rodzica zastępczego". Należy zaznaczyć w tym miejscu, iż zakres szkolenia jest różny w zależności od typu rodziny zastępczej, z uwzględnieniem specyfiki potrzeb dzieci mających do niej „trafić" (por. par. 4 i 5 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 18 października 2004 r. w sprawie rodzin zastępczych /DzU. z 2004 r., nr 233, poz. 2344/).

Nie wyklucza to, by funkcje rodziny zastępczej pełniła osoba niepozostająca w związku małżeńskim. Może to rodzić pewne zaniepokojenie, gdyż, o czym już wcześniej wspominano, dla prawidłowego rozwoju dziecka potrzebni są oboje rodzice, których zadania w procesie socjalizacji są odmienne. Niemniej jednak w oparciu o przeprowadzone badania wśród 160 rodzin zastępczych funkcjonujących na terenie Lublina, skupionych na funkcjonowaniu dziecka w rodzinie zastępczej, U. Kusio (1998, s. 163) stwierdza, że: „nie ma podstaw do przyznania priorytetów rodzinom pełnym w momencie ustanawiania środowiska zastępczego dla opuszczonego dziecka. Samotne matki i ojcowie równie dobrze jak dwoje rodziców radzili sobie z podopiecznymi".

Swoje obowiązki rodzina zastępcza wypełnia do czasu uzyskania przez dziecko pełnoletności, kiedy to następuje automatyczne rozwiązanie rodziny zastępczej. W przypadkach rażących zaniedbań, wystąpienia nieprawidłowości bądź też ustania okoliczności, dla których dziecko znalazło się w rodzinie zastępczej, sąd może orzec rozwiązanie takiej rodziny wcześniej niż przed uzyskaniem przez dziecko pełnoletności.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Przyjmując na wychowanie dziecko, w swoich oddziaływaniach rodzina zastępcza musi kierować się dobrem przyjętego dziecka i poszanowaniem jego praw (art. 72.3 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. /DzU. z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm./). Zgodnie z tym dziecko ma między innymi prawo do:

— funkcjonowania w rodzinie;

— prymatu rodziców w wychowaniu dziecka i wspierającego wobec nich charakteru pieczy zastępczej, co oznacza, że rodzice zastępczy nie mają pełnić funkcji rodziców naturalnych, a jedynie wspomagać ich w wychowywaniu ich dziecka, tak by okazał się możliwy powrót dziecka do rodziny generacyjnej;

— kontaktów z rodzicami, bez względu na stopień ograniczenia, zawieszenia bądź pozbawienia ich wykonywania władzy rodzicielskiej (por. Andrzejewski, 2004, s. 143).

Kierując się powyższą zasadą, rodzina zastępcza ma do wykonania określone zadania, tj.:

— zapewnienie odpowiednich warunków bytowych;

— zapewnienie możliwości rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego;

— zapewnienie możliwości zaspokojenia indywidualnych potrzeb dziecka;

— zapewnienie możliwości właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań;

— zapewnienie odpowiednich warunków do wypoczynku i organizacji czasu wolnego (por. art. 72.5 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. /DzU. z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm./).

Przyznać trzeba, że zadania realizowane przez rodzinę zastępczą w zasadzie są tożsame z zadaniami realizowanymi przez rodzinę. Nie dotyczy to jednak realizowania przez nią założonych funkcji, jakie powinna spełniać rodzina naturalna.

Jak podaje U. Kusio (1998, s. 74–75), trudno utożsamiać funkcje realizowane przez rodzinę zastępczą z funkcjami realizowanymi przez rodzinę naturalną. Można jednak zauważyć, że funkcje te częściej są rozszerzane aniżeli redukowane w porównaniu z funkcjami rodziny naturalnej o dodatkowe m.in.: funkcje kompensacyjne, reedukacyjne czy terapeutyczne. Wynika to bowiem z faktu, iż do rodzin zastępczych, szczególnie do zawodowych, trafiają dzieci, u których rozwój biopsychospołeczny już został w pewnym zakresie zaburzony. O ile zatem w rodzinach naturalnych nie zachodzi potrzeba oddziaływań kompensacyjnych, reeduakcyjnych czy terapeutycznych, o tyle w rodzinach zastępczych muszą zostać one podjęte, by umożliwić optymalny rozwój dziecku.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Można przyjąć zatem, iż w przypadku dziecka pozbawionego opieki umieszczenie go w rodzinie zastępczej wydaje się być rozwiązaniem zdecydowanie korzystniejszym dla jego rozwoju biopsychospołecznego niż skierowanie do placówki opiekuńczo-wychowawczej. Warunki, jakie muszą spełnić kandydaci na rodziców zastępczych, oraz ich stopień przygotowania merytorycznego i metodycznego pozwalają na dostosowanie oddziaływań do specyfiki potrzeb dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej. Ponadto, pomimo istniejących różnic między rodziną zastępczą a rodziną generacyjną, dzieci umieszczane w rodzinach zastępczych mają szansę na wychowywanie się w warunkach maksymalnie zbliżonych do naturalnych. Pozwala to nie tylko na kompensację występujących już nieprawidłowości, ale daje szansę na uniknięcie pojawienia się zaburzeń i zachowań patologicznych w przyszłości u tych dzieci.

W tym miejscu należy wspomnieć również, iż dla wielu dzieci, które trafiają do rodzin zastępczych, są to jedyne szanse na normalne dzieciństwo. Nie mając bowiem uregulowanej sytuacji prawnej (w większości przypadków rodzice biologiczni mają tylko ograniczoną władzę rodzicielską), nie mogą liczyć na adopcję. Umieszczenie tych dzieci w rodzinach zastępczych automatycznie zwiększa ich szanse na prawidłowy rozwój biopsychospołeczny i korektę występujących już zaburzeń, gdyż często dopiero w tych rodzinach uczą się one podstawowych czynności, np. jeść sztućcami, dbać o higienę osobistą, poznają ceremonie związane ze świętami itp.

Ustanowienie rodziny zastępczej dla dziecka pozbawionego opieki wydaje się być rozwiązaniem optymalnym, to jednak najdoskonalszą formą zapewnienia mu prawidłowych warunków do rozwoju jest przysposobienie. Stąd w dalszej części opracowania skoncentrowano się na ukazaniu funkcjonowania rodzin adopcyjnych.

Adopcja jako szansa na nowe życie młodego pokolenia

Adopcja w ustawodawstwie określana jest jako przysposobienie. Stosunek przysposobienia zakłada zerwanie więzi rodzinnoprawnych z rodziną generacyjną dziecka i nawiązanie ich z rodziną adopcyjną. W praktyce oznacza to, że dziecko „znajduje" nowych rodziców. Główną przesłankę przysposobienia stanowi dobro małoletniego (art. 114 par. 1 kodeksu rodzinnego i opiekuńcze-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

go z dnia 25 lutego 1964 r. /DzU. z 1964 r., nr 9, poz. 59 z późn. zm./). Dobro dziecka rozumiane jest jako sytuacja, gdy „istnieje możliwość powstania między stronami stosunku adopcji silnej więzi emocjonalnej podobnej do tej, jaka łączy w typowej rodzinie rodziców i dzieci, oraz gdy przysposabiający jest w stanie zapewnić dziecku odpowiednie warunki wychowania i utrzymania" (Andrzejewski, 2004, s. 166).

Przysposobienie dotyczy jednak tylko określonej części dzieci. Warunkiem niezbędnym do adopcji jest bowiem sieroctwo dziecka. Może to być zarówno sieroctwo naturalne, jak i społeczne. Zgodnie z uregulowaniami prawnymi obowiązującymi obecnie w Polsce przysposobić można tylko osobę małoletnią, której:

— rodzice nie żyją;

— rodzice są nieznani;

— rodzice są pozbawieni władzy rodzicielskiej;

— rodzice wyrazili zgodę na adopcję dziecka (por. Andrzejewski, 2004, s. 168).

Adoptować zatem można tylko dziecko o uregulowanej sytuacji prawnej. Wynika to z faktu zerwania więzi rodzinnoprawnych z rodziną naturalną, o czym już wcześniej wspomniano. Skutkiem prawnym takiego stanu rzeczy jest nawiązanie tych więzi z rodziną adopcyjną. W tym znaczeniu dziecko staje się prawnie dzieckiem rodziców adopcyjnych. Obie strony nabywają praw i obowiązków przynależnych rodzicom i dzieciom biologicznym.

W prawie polskim istnieją trzy rodzaje przysposobienia:

1. P r z y s p o s o b i e n i e n i e p e ł n e, w ramach którego stosunek rodzinnoprawny nawiązywany jest tylko między rodzicami adopcyjnymi a ich przysposobionymi dziećmi. Pokrewieństwo to nie rozciąga się na dalszą rodzinę. „Cechą charakterystyczną tego rodzaju przysposobienia jest to, że nie zrywa ono powiązań rodzinnych przysposobionego z krewnymi z rodziny naturalnej" (Bałandynowicz, 1999, s. 18). Skutki prawne tego przysposobienia rozciągają się zatem tylko na zstępnych przysposabianego, co oznacza, że dzieci dzieci adoptowanych będą wnukami rodziców adopcyjnych. Przysposobienie niepełne orzekane jest tylko w wyjątkowych przypadkach i dotyczy głównie dzieci starszych, które mają bliskie kontakty z dalszą rodziną pochodzenia (por. Bałandynowicz, 1999, s. 18; Gromek, 2005, s. 146). Zmianie nie ulega akt urodzenia. Rodzice adopcyjni wpisani są tylko w skróconym akcie. Jest to przysposobienie rozwiązywalne, czyli istnieje możliwość jego rozwiązania.

2. P r z y s p o s o b i e n i e p e ł n e. Jest to najczęściej orzekany rodzaj adopcji. Dotyczy sytuacji, gdy rodzice bądź opiekunowie prawni dziecka wyrazili zgodę na przysposobienie ze wskazaniem na osobę przysposabiającego.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Stosunek rodzinnoprawny nawiązywany jest między dzieckiem a rodzicami adopcyjnymi i dalszą rodziną. Dziecko prawnie staje się dzieckiem, wnukiem, siostrzeńcem, bratankiem wszystkich członków rodziny. Skutkiem prawnym jest nabycie takich samych praw i obowiązków, jakie wynikają z pokrewieństwa rzeczywistego (por. Gromek, 2005, s. 143). Na wniosek rodziców adopcyjnych możliwa jest zmiana imienia dziecka oraz sporządzenie nowego aktu urodzenia, przy zachowaniu starego (por. Bałandynowicz, 1999, s. 19). Jest to również przysposobienie rozwiązywalne.

3. Przysposobienie całkowite (blankietowe). Orzekane tylko w przypadku bardzo małych dzieci, po spełnieniu dwóch warunków:

a) „rodzice naturalni muszą całkowicie zrzec się dziecka, zawierając tzw. zgodę blankietową na przysposobienie bez wskazania osoby przysposabiającej (czyli nie wiedzą, kto je przysposobi, nie mogą więc w przyszłości niepokoić dziecka i przysposabiających);

b) zgoda taka wyrażona jest w stosunku do niemowląt, a w praktyce wyrazicielami umowy blankietowej są samotne młode matki" (Bałandynowicz, 1999, s. 20).

Po orzeczeniu adopcji całkowitej dziecko traci dotychczasowy stan cywilny i zyskuje nowy. Pod względem prawnym traktowane jest jakby całkowicie było dzieckiem biologicznym rodziców adopcyjnych (por. Bałandynowicz, 1999, s. 19–20). W takim przypadku obligatoryjnie sporządza się nowy akt urodzenia, w którym zamiast rodziców biologicznych wpisywani są rodzice adopcyjni. Stary akt urodzenia ulega kasacji. Jest to przysposobienie najdalej idące w skutkach, gdyż nie ma możliwości jego rozwiązania.

Choć adopcja jest formą trwałą, ustawodawca zagwarantował jednak możliwości jej rozwiązania. Przy czym należy zaznaczyć, że „stosuje się ten środek tylko w tych przypadkach, gdy dalsze trwanie adopcji stanowi antynomię dobra dziecka i w efekcie nie spełnia swojego podstawowego celu i funkcji" (Wagner, 1995, s. 51). Zatem rozwiązać można tylko przysposobienie pełne i niepełne, i to tylko w wyjątkowych okolicznościach. Należą do nich m.in.:

— umożliwienie powrotu dziecka do rodziny naturalnej, w sytuacji gdy w rodzinie adopcyjnej nie nawiązano więzi emocjonalnych, a takie istnieją z rodzicami biologicznymi;

— rozwód przysposabiających, szczególnie gdy przysposabiający zawierają powtórnie związek małżeński itp. (por. Wagner, 1995, s. 52–53; Gromek, 2005, s. 148).

Adopcji nie można rozwiązać, „jeżeli w wyniku tego ucierpiałoby »dobro małoletniego dziecka«. Chodzi tu z reguły o dobro przysposobionego, jednak może również wchodzić w grę dobro mogących ucierpieć wskutek rozwią-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zania przysposobienia jego małoletnich dzieci. Dobro małoletniego przysposobionego może ucierpieć zwłaszcza wówczas, gdy nie ma on możliwości powrotu do rodziców naturalnych, nie ma szans na znalezienie się w innym środowisku rodzinnym" (Andrzejewski, 2004, s. 180).

Rodzina adopcyjna staje się więc „zwykłą, normalną" rodziną i w takich kategoriach jest rozpatrywana. Znajduje to również odzwierciedlenie w definicjach rodziny, w których uwzględnia się dwa stosunki łączące rodzinę: małżeństwo i pokrewieństwo, rozumiane jako pokrewieństwo rzeczywiste bądź oparte o przysposobienie (por. Szczepański, 1970, s. 70; Woźniak, 1998, s. 205).

O ile jednak pokrewieństwo rzeczywiste może być nieplanowane, często wynikające z przypadku, łączące się z niedojrzałością rodziców do wypełniania zadań związanych z zapewnieniem opieki i wychowania swojego potomstwa, o tyle przysposobienie poprzedzone jest długim procesem podejmowania decyzji. Ponadto rodzicom adopcyjnym stawiane są określone wymagania, które mają gwarantować pomyślność przysposobienia. Wśród nich należy wymienić m.in.:

— pełną zdolność do czynności prawnych, czyli ma pełne prawa do np. zawierania umów, podejmowania decyzji prawnych, reprezentowania ustawowego siebie w sprawach sądowych itp.;

— odpowiednią różnicę wieku. Przyjmuje się, że odpowiednia różnica wieku wynosi jedno pokolenie między przysposabiającym a przysposabianym, z tym zastrzeżeniem, że rodzice adopcyjni muszą mieć możliwość usamodzielnienia dziecka adoptowanego;

— odpowiednie kwalifikacje osobiste, gwarantujące prawidłową opiekę, wychowanie i utrzymanie dziecka (por. Andrzejewski, 2004, s. 168–169).

Szczególnie duży nacisk położony jest na odpowiednie kwalifikacje osobiste rodziców adopcyjnych. Zobowiązani są oni do odbycia szkolenia, w trakcie którego sprawdzane są ich motywacje, umiejętności wychowawcze, ale również poddawani są badaniom psychologicznym, które mają wykluczyć możliwości ubiegania się o adopcję przez osoby do tego nieprzygotowane.

Podobnie jak w przypadku rodziny zastępczej, tak i w przypadku przysposobienia rodziną adopcyjną może stać się osoba niepozostająca w związku małżeńskim. Musi spełnić tylko wymienione wcześniej warunki (por. art. 1141 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dnia 25 lutego 1964 r. /DzU. z 1964 r., nr 9, poz. 59 z późn. zm./).

Można przyjąć zatem, że wychowywanie dzieci przez rodziców adopcyjnych to odpowiedzialne zadanie, które poprzedzone jest długim procesem podejmowania decyzji, ale też skomplikowaną procedurą adopcyjną. Jest to

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

uzasadnione, gdyż w przypadku rodziny adopcyjnej staje się ona pod każdym względem traktowana jako „normalna" rodzina, o czym już wcześniej wzmiankowano. Funkcje i zadania, jakie ma do wypełnienia, wynikają z funkcji i zadań realizowanych przez rodzinę. Przyjmując klasyfikację funkcji zaproponowaną przez Z. Tyszkę (1974, s. 61–70), wśród funkcji realizowanych przez rodzinę adopcyjną w stosunku do dzieci należy wymienić:

— materialno-ekonomiczną;
— opiekuńczo-zabezpieczającą;
— legalizacyjno-kontrolną;
— socjalizacyjną;
— kulturalną;
— rekreacyjno-towarzyską;
— emocjonalno-ekspresyjną.

Pamiętać należy jednak, że w przypadku przysposobienia dzieci starszych, u których występują już pewne nieprawidłowości, rodzina adopcyjna daje dziecku możliwości łagodzenia tych zaburzeń. Staje się miejscem, w którym zaspokaja ono swoje podstawowe potrzeby, tj. poczucie bezpieczeństwa, potrzebę przynależności, akceptacji itp. Z uwagi na małą liczebność grupy, intymność, bliskość kontaktu oraz możliwości ekspresji emocjonalnej daje dziecku osieroconemu zwiększone możliwości zaspokajania potrzeb i prawidłowego rozwoju biopsychospołecznego, niż dzieje się to w większych grupach, tj. grupy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (por. Wagner, 1995, s. 32–34; Bałandynowicz, 1999, s. 12; Żabczyńska, 1999, s. 103).

Przeprowadzone badania przez W. Szyszkowską-Klominek (1976, s. 14) wśród 100 dzieci po pięciu latach od zakończenia procedury adopcyjnej „przemawiają za skutecznością przeprowadzonej rehabilitacji przez pozytywną rodzinę w stosunku do dzieci ze złą anamnezą społeczną, jak również dzieci opóźnionych w rozwoju i manifestujących zaburzenia zachowania. Wskazują na doniosły wpływ środowiska, w którym się dziecko wychowuje, na jego psychofizyczny rozwój".

Zatem rodzina adopcyjna, która w sposób prawidłowy realizuje swoje funkcje i zadania, staje się bardzo dobrym rozwiązaniem dla dzieci całkowicie pozbawionych opieki, by mogły one rozwijać się w warunkach środowiska rodzinnego.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie i wnioski

Podsumowując, można stwierdzić, że rodzina zastępcza bądź adopcyjna dla wielu osieroconych dzieci może stać się szansą na „odzyskanie" dzieciństwa. W sposób najbardziej trafny wydają się świadczyć o tym słowa Olivii Amato-Johansson wypowiedziane do swojej adopcyjnej matki: „Kim byłabym dziś, gdybyś wtedy do mnie nie przyszła? Gdybyś nie zabrała mnie z domu małego dziecka? Pewnie byłabym Moniką, smutną dziewczyną z bidula. Zmieniłaś mi imię, zmieniłaś moje życie. Jestem Olivią, modelką, szczęśliwą żoną, instrumentariuszką w prestiżowej klinice. Dzięki Tobie jestem szczęśliwa" (Olivia Amato-Johansson, cyt. za: M. Mamczur, „Oliwia". Materiały szkoleniowe dla rodziców adopcyjnych z Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego w Toruniu).

Kończąc niniejsze rozważania na temat rodzin zastępczych i adopcyjnych, należy zaznaczyć, że jest to teren wciąż niedostatecznie zbadany, stąd istnieje potrzeba dalszych badań skupionych na funkcjonowaniu dziecka w tych rodzinach.

Bibliografia

Amato-Johansson O., cyt. za: M. Mamczur, *Mamo, dziękuję, że wybrałaś właśnie mnie*, [w:] „Oliwia". Materiały szkoleniowe dla rodziców adopcyjnych z Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego w Toruniu.

Andrzejewski M. (2004), *Prawo rodzinne i opiekuńcze*, Warszawa.

Bałandynowicz A. (1999), *Adopcja formą kompensacji sieroctwa społecznego*, [w:] *Adopcja. Teoria i praktyka*, red. K. Ostrowska, E. Milewska, Warszawa.

Encyklopedia pedagogiczna (1993), red. W. Pomykało, Warszawa.

Fromm E. (1994), *O sztuce miłości*, Warszawa.

Gromek K. (2005), *Kuratorzy sądowi. Komentarz*, Warszawa.

Jamrożek M. (1993), *Rodzina zastępcza*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Warszawa.

Jordan M. (2004), *Stan opieki i kontroli wychowawczej w rodzinie młodzieży zagrożonej i niedostosowanej społecznie*, [w:] *Dewiacyjne aspekty współczesnego świata. Przejawy — zapobieganie — terapia*, red. M. Prokosz, Toruń.

Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r. (DzU., nr 9, poz. 59, z późn. zm.)

Kusio U. (1998), *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze. Studium socjologiczne na przykładzie Lublina*, Lublin.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

PIOTRKOWSKI P., KORYCIŃSKA-CHRIST E. (2004), *Wychowawcze aspekty środowiska rodzinnego i szkolnego podopiecznych w MOW Mrowiny*, [w:] *Dewiacyjne aspekty współczesnego świata. Przejawy — zapobieganie — terapia*, red. M. PROKOSZ, Toruń.

Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (DzU. z 2005 r., nr 37, poz. 331).

Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 18 października 2004 r. w sprawie rodzin zastępczych (DzU. z 2004 r., nr 233, poz. 2344).

RYŚ M. (1997), *Przygotowanie do pełnienia ról małżeńskich i rodzinnych*, [w:] *Przygotowanie do życia w rodzinie*, red. K. OSTROWSKA, M. RYŚ, t. I, Warszawa.

SZCZEPAŃSKI J. (1970), *Elementarne pojęcia socjologiczne*, Warszawa.

SZYSZKOWSKA-KLOMINEK W. (1976), *Adopcja, a co potem?*, Warszawa.

TYSZKA Z. (1974), *Socjologia rodziny*, Warszawa.

Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (DzU. z 2004 r., nr 64, poz. 593 z późn. zm.).

WAGNER I. (1995), *Reakcje instytucjonalne wobec sieroctwa społecznego i adopcji*, Częstochowa.

WOŹNIAK R.B. (1998), *Zarys socjologii edukacji i zachowań społecznych*, Koszalin.

ŻABCZYŃSKA E. (1999), *Problemy rozwojowe sierot społecznych a oczekiwania rodzin adopcyjnych*, [w:] *Adopcja. Teoria i praktyka*, red. K. OSTROWSKA, E. MILEWSKA, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Część III.

Trudności w funkcjonowaniu rodzin z chorobami oraz niepełnosprawnościami

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Małgorzata Karwowska
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

ROLA RODZINY W NORMALIZOWANIU SYTUACJI SPOŁECZNEJ DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH INTELEKTUALNIE

Wprowadzenie

Dynamika życia we współczesnym świecie wymusza niejako bezustanną adaptację człowieka do nowych warunków i zmieniających się norm. Niekiedy zmiany bywają tak nagłe i znaczące, że nawet zdrowa i w pełni sprawna osoba ma spore trudności z dopasowaniem się do nowej sytuacji. W przypadku osób niepełnosprawnych intelektualnie problemy z adaptacją i normalizacją są szczególnie poważne, albowiem należy mieć świadomość, że możliwość swobodnego i szybkiego internalizowania norm, zdolność do negentropii oraz umiejętności dostosowywania się do wymogów, jakie stawia przed człowiekiem współczesne życie, u tych osób są znacznie ograniczone.

„Pomysł tworzenia normalnych warunków życia dla ludzi z upośledzeniem umysłowym nazywa się normalizacją" (Bank-Mikkelsen, 1991, s. 8), która konsekwentnie wprowadzana w życie niewątpliwie może stać się szansą na poprawienie społecznego funkcjonowania, zmodyfikowanie sytuacji życiowej oraz zmianę wizerunku osób upośledzonych umysłowo.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Idea normalizacji a osoby niepełnosprawne

Za pomysłodawcę idei normalizacji uznaje się Nielsa Erika Bank-Mikkelsena, duńskiego administratora społecznego, który propagował koncepcję życia zorientowanego na społeczność. Istotą normalizacji jest „unormalnienie" warunków życia oraz rozwoju osób z niepełnosprawnościami i zbliżenie ich do istniejących norm standardów życia i rozwoju osób pełnosprawnych (Krauze, 1998). Do najważniejszych elementów normalizacji Amadeusz Krauze zalicza:

— mieszkanie w swoim domu, chodzenie, dojeżdżanie lub bycie dowożonym do pracy, spędzanie czasu wolnego poza domem;

— normalizacja rytmu dnia, czyli przeżywanie dnia w rytmie typowym dla osób sprawnych;

— normalizacja rytmu tygodnia, brak bowiem zajęć lub zanik rytmu tygodnia prowadzi do zaniku motywacji i aktywności;

— normalizacja rytmu roku (coroczny urlop, święta w gronie najbliższych);

— normalizacja życiorysu, czyli życie w dostosowanych do wieku: atmosferze i środowisku;

— normalizacja autonomii oznacza respektowanie w miarę możliwości samostanowienia o swojej codzienności, głównie uwzględnienie woli, życzeń osób niepełnosprawnych, tak samo jak pełnosprawnych;

— normalizacja kontaktów z płcią przeciwną, dotyczy przerwania praktyk segregacji płci oraz umożliwienie realizacji potrzeb seksualnych;

— normalizacja warunków materialnej egzystencji, posiadanie własnych pieniędzy i dysponowanie nimi;

— normalizacja warunków życia, zbliżenie warunków życia do standardów społecznych;

— normalizacja standardów socjalnych w środowisku lokalnym, kontakty naturalne, niewymuszone i spontaniczne (Krauze, 2000).

Koncepcje normalizacyjne, jak twierdzi Stanisław Kowalik, rozwinęły się szczególnie w wymiarze instytucjonalnej praktyki rehabilitacyjnej. Oznacza to, że również zasady normalizacyjne, które należy wdrożyć do praktyki, formułowane były w większości przypadków na tym poziomie. Instytucjonalny poziom analizy problemu nie wyklucza jednak stosowania normalizacji na innych poziomach, np. w odniesieniu do tworzenia i rozwijania alternatywnych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

do instytucjonalnych form wsparcia, ograniczania czasu pobytu w instytucji i — co się z tym wiąże — wypracowania mechanizmów społecznych, które zapewniałyby powrót do społeczeństwa, czy kształtowania postaw społecznych sprzyjających utrzymywaniu osób z niepełnosprawnością intelektualną w normalnym środowisku społecznym (Kowalik, 1989, s. 34 i n.).

Normalizacja oznacza więc poprawę życia ludzi niepełnosprawnych intelektualnie. Teresa Żółkowska uważa, że prawidłowa sytuacja jest wtedy, kiedy usługi segregacyjne podobne są do usług dla ludzi pełnosprawnych. Dobre w intencjach próby naśladowania normalnego życia zdarzają się często w sferze usług socjalno-opiekuńczych. Dość rozpowszechnione są programy wsparcia, które zbliżają osoby niepełnosprawne do progu normalnego życia, lecz nigdy właściwie go nie przekraczają. Integracja i normalizacja starają się zintensyfikować fizyczną obecność i wartościowe uczestnictwo ludzi niepełnosprawnych w społeczeństwie. Chodzi tu jednak o rzeczywiste kontakty, a nie imitacje, choćby doskonałe (Żółkowska, 2004, s. 296).

Podstawowym paradygmatem działań podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych powinny stać się zadania mające na celu stworzenie realnych warunków bytu umożliwiającego typowe, normalne zachowania i doświadczenia na każdym etapie ich życia. Nie można nie zgodzić się ze stanowiskiem D. Dobrzańskiego, który uważa, że normalizację można i należy rozpatrywać na płaszczyźnie tworzonej jakości życia, stanu zaspokojenia potrzeb materialnych, społecznych i duchowych w działalności opiekuńczej, pomocniczej, a zwłaszcza socjalizacyjnej, interakcyjnej i akulturacyjnej (Dobrzański, 1999, s. 25). Pojęcia 'normalizacja' nie można odnosić bezpośrednio do człowieka, bo celem nie jest czynienie go „normalnym", a tylko i wyłącznie normalizowanie warunków zapewniających mu godne i pełnoprawne życie. W. Dykcik ostrzega, aby „normalizacji nie utożsamiać z osiąganiem normy rozwoju, pełnego zdrowia i sprawności psychofizycznej, nie oznacza ona unormalniania, dopasowywania osobowości różniących się jednostek, gdyż przy takiej interpretacji pojęcia normalizacji jako procesu nadawania znaczeń niezależnie od społecznie zorganizowanych okazji i ich użycia normalność należałoby traktować jako marzenie" (Dykcik, 2001, s. 16). A zatem można przyjąć, że „zasadą normalizacji jest stworzenie normalnych warunków życia ludziom z upośledzeniem. Zasada ta jest wyrazem równości, to znaczy równości wobec prawa, korzystania z praw człowieka. Jednym z tych praw jest posiadanie miejsca do życia (Bank-Mikkelson, 1991, s. 10).

A. Maciarz uważa, że dążenia i działania normalizacyjne winny objąć zmiany zachodzące w różnych dziedzinach funkcjonowania środowiska,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

w którym egzystują osoby niepełnosprawne, i z tego tytułu normalizację należy ujmować w takich perspektywach, jak:

„— h u m a n i z a c j a życia społecznego wzmacniająca akceptację osób niepełnosprawnych przez członków społeczeństwa, ich podmiotowe funkcjonowanie w społeczeństwie i postawy prospołeczne wobec nich;

— w s p i e r a n i e społeczne osób niepełnosprawnych w zaspokajaniu ich biopsychicznych potrzeb, w dostępie do edukacji, kultury, pracy i wszystkich form ludzkiej aktywności, które są dostępne pełnosprawnym;

— p r z y s t o s o w a n i e organizacyjne, techniczne i kulturowe do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych różnego rodzaju instytucji, urządzeń i usług, z których korzystają członkowie danej społeczności;

— w ł ą c z a n i e osób niepełnosprawnych w różne dziedziny życia i sytuacje środowiska społecznego, z zachowaniem ich autonomii, podmiotowości i partnerstwa z osobami pełnosprawnymi;

— u m o ż l i w i e n i e osobom niepełnosprawnym prowadzenia codziennego życia w naturalnym środowisku, w normalnym rytmie (dnia, tygodnia, roku), z zachowaniem środowiskowych wzorów kulturowych (w określonych porach spożywanie posiłków, pracowanie, odpoczywanie, świętowanie itd.), z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb i możliwości"(Maciarz, 2005, s. 26).

Do trafnej i zasadnej propozycji A. Maciarz można by dodać jeszcze jedną perspektywę, a mianowicie — o p t y m a l i z a c j ę wspomagania rozwoju dziecka niepełnosprawnego, która pozwoli na uzyskanie przez nie możliwie jak najlepszego przygotowania do w miarę samodzielnego i niezależnego życia. To optymalne wspomaganie rozwoju dziecka winno mieć miejsce w środowisku rodzinnym i rozpocząć się od pierwszych dni jego życia. W. Dykcik optymalne wspomaganie rozwoju dzieci niepełnosprawnych upatruje w działaniach mających na celu racjonalne dążenie do ich wewnętrznej organizacyjnej, emocjonalnej spójności, wychowawczej harmonii oraz upowszechniania się idei integracji społecznej w środowisku zamieszkania czy społeczności lokalnej. W pozarodzinnym układzie sił i mechanizmów społecznych procesy normalizacji ich życia przekładają się na rzeczywiste działania — indywidualne i społeczne, rozszerzające ograniczone pole aktywnego uczestnictwa dzieci nie tylko w ujęciu instytucjonalnym, ale i funkcjonalnym (Dykcik, 2005, s. 31).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Udział rodziny w normalizowaniu sytuacji życiowej dziecka niepełnosprawnego

W chaosie codzienności osoby niepełnosprawne bez pomocy ze strony rodziny i środowiska nie umieją często znaleźć swojego miejsca i czują się wyalienowane oraz zepchnięte na margines życia społecznego. Spełnione i satysfakcjonujące życie to dla osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie tylko tzw. dach nad głową, ciepły posiłek czy opieka. Świadomość i radość egzystencjalna jest tym większa, im większe daje się człowiekowi możliwości do własnego rozwoju, edukacji i integracji ze środowiskiem. W interesie każdego państwa leży, by wychowanie umożliwiło jak najszerszy rozwój człowieka, jak najlepsze zaspokajanie jego potrzeb biologicznych, psychicznych i społecznych. Te naczelne zadania odnoszą się też do jednostek upośledzonych umysłowo (Borzyszkowska, 1985, s. 55).

Warunkiem *sine gua non* normalizacji życia osób niepełnosprawnych jest przede wszystkim podmiotowy stosunek do nich. W adhortacji „Christifideles laici" papież Jan Paweł II podkreśla, że najważniejszym dobrem człowieka jest jego osobista godność, dzięki której przewyższa on swoją wartością cały świat materialny. „Dzięki swej godności istota ludzka zawsze jest wartością w sobie i przez się, i wymaga, by traktowano ją jako taką, nigdy zaś jako przedmiot, który można użyć, narzędzie czy rzecz [...]. Osobista godność stanowi podstawę równości wszystkich ludzi. Wynika stąd absolutna niedopuszczalność jakiejkolwiek dyskryminacji" (za: Oszustowicz, 2000, s. 42).

W systemach pedagogicznych i psychologicznych można doszukać się zróżnicowanego jednak podejścia do dziecka i jego roli w procesie nauczania i wychowania. Generalnie można mówić o dwóch przeciwstawnych podejściach: p r z e d m i o t o w y m i p o d m i o t o w y m.

Dziecko niepełnosprawne intelektualnie w swoim rozwoju napotyka na szereg trudności, dlatego wymaga profesjonalnie udzielonej mu pomocy, zaplanowanej w sposób przemyślany i perfekcyjnie realizowanej. Pomoc, w której dziecko zostanie potraktowane jako przedmiot działań, będzie rozumiana jako wyręczanie go, wykonywanie za niego czynności i zwalnianie tym samym z autorewalidacji. Błąd ten popełniają bardzo często rodzice, którzy starają się za wszelką cenę chronić swoje niepełnosprawne dziecko przed niepowodzeniami i rozczarowaniami oraz, podejmując za nie szereg czynności, próbują wynagrodzić mu jego niekorzystną sytuację, jaką „zafundowało" mu życie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Rodzice, przejęci i niejednokrotnie przerażeni faktem niepełnosprawności dziecka, rozpościerają nad nim parasol ochronny i otaczają nadmierną troską i permisywnością. W imię błędnie pojętej pomocy zastępują je w każdym niemalże działaniu, co w konsekwencji doprowadza do wystąpienia u ich dziecka tzw. wyuczonej bezradności. Rodzice muszą pamiętać, iż nie wolno doprowadzić im do sytuacji, że dziecko z niepełnosprawnością intelektualną poczuje się zwolnione z odpowiedzialności za siebie. Gdy przestanie przywiązywać wagę do samokontroli, uznając, że nie musi nic robić i niczego się uczyć, bo usprawiedliwia je już sam fakt bycia upośledzonym, to zmniejsza sobie tym samym szansę na społeczną akceptację i prawo do domagania się od środowiska znormalizownia jego warunków życia. Ta pseudopomoc w konsekwencji hamuje również jego autonomię i samodzielność, spowalnia, a nawet uniemożliwia osiąganie sukcesów oraz torpeduje poznawanie i odkrywanie własnych możliwości. W efekcie takich działań dziecko staje się przedmiotem, którym można dowolnie manipulować i sterować. Przedmiotowe podejście do dziecka ogranicza mu dokonywanie wyborów i podejmowanie decyzji, a także prawo do ujawniania i okazywania negatywnych emocji i uczuć.

W ujęciu p o d m i o t o w y m dziecko jest istotą sprawczą, posiadającą wewnętrzny i niepowtarzalny świat emocji i uczuć. Ma niezaprzeczalne prawo poznawać otaczający go świat w sposób dla niego właściwy, swoisty i naturalny. Uczy się ono przede wszystkim poprzez naśladownictwo zachowań i postępowania osób dla niego znaczących. Tymi osobami w zdecydowanej większości przypadków są rodzice, których autorytet i wpływ jest najsilniejszy zwłaszcza w latach wczesnego dzieciństwa. Im szybciej rodzice zrozumieją swoją doniosłą rolę w kreowaniu autonomii swojego dziecka, tym większa szansa na jego inkluzję w szeroko rozumiane środowisko społeczne. Wspomaganie indywidualnego rozwoju dziecka to towarzyszenie mu w zdobywaniu przez nie coraz większej niezależności i osiąganiu umiejętności społecznych, a nie przewodzenie i narzucanie swoich przekonań, nawet wówczas gdy przyświecają temu najlepsze intencje. W tym miejscu warto odwołać się do słów Małgorzaty Kościelskiej, która co prawda kieruje je do profesjonalistów, ale które również mogą być przesłaniem dla rodziców: „Nie mieliśmy, niestety, w psychologii tradycji traktowania osób z upośledzeniem jako ludzi, którzy mają osobiste problemy, swój sposób widzenia świata, przeżycia emocjonalne i… swoje prawo głosu. Traktowaliśmy je jako obiekty badań" (Kościelska, 1995, s. 9). Z opinii wyrażonej przez M. Kościelską jasno wynikać powinna dyrektywa dla obecnej praktyki, że dziecko niepełnosprawne intelektualnie powinno być postrzegane nadrzędnie w stosunku do metod pracy oraz sposobów postępowania z nim. Żadne teorie i spektakularne metody nie powinny

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zepchnąć na margines indywidualności człowieczeństwa każdego dziecka, w tym także, a może zwłaszcza, niepełnosprawnego. W relacjach z dzieckiem winniśmy kierować się więc postawą personalistyczną, którą cechuje poszanowanie godności dla każdej jednostki ludzkiej i dostrzeganie w niej jej wyjątkowości, odrębności i niepowtarzalności.

Zjawisko normalizacji zdeterminowane jest także przez prawidłowy proces adaptacji i socjalizacji. „Dobre przystosowanie społeczne oznacza regulację stosunków z otoczeniem, które zapewnia zaspokajanie własnych potrzeb psychospołecznych oraz umożliwia spełnienie, w sposób społecznie akceptowany, wymagań stawianych przez środowisko. Wskaźnikiem osiągnięcia przez jednostkę określonego poziomu uspołecznienia są jej postawy społeczne, przejawiające się w zachowaniu skłonności do podejmowania czynności prospołecznych" (Wisiecka-Tymkiewicz, Jakubczak-Gębala, 2000, s. 207).

Adaptacja osoby niepełnosprawnej do środowiska wymaga większego wysiłku, jest wolniejsza, dłuższa w czasie, gdyż poznanie i przyswojenie norm i umiejętności jest utrudnione lub ograniczone ze względów osobowościowych, sytuacyjnych i środowiskowych. Postawą dobrego przystosowania jednostek upośledzonych w środowisku ich życia jest akceptacja ze strony rodziny, rodzeństwa, rówieśników, sąsiadów itp. Podejmowane przez te osoby próby pełnienia ról społecznych wymagają pozytywnych wzmocnień motywacyjnych do ujawniania potrzeby autonomii jako wartości sprzyjającej rozwojowi poczucia sensu życia, samostanowienia — jako możliwości podejmowania prostych decyzji dotyczących samego siebie oraz uzyskiwania choćby minimalnego zadowolenia z dokonywanych wyborów, mimo posiadanych niepełnosprawności (Dykcik, 2001, s. 365).

Niezaprzeczalnym faktem w normalizowaniu sytuacji życiowej dzieci niepełnosprawnych intelektualnie jest między innymi zwrócenie szczególnej uwagi w procesie adaptacji na uznawanie przez rodziców prawa do autonomii swojego dziecka, którą Andrzej Twardowski rozumie jako „zdolność do decydowania o sobie w różnych sferach życiowej aktywności oraz do samodzielnego pokierowania w miarę posiadanych możliwości" (Twardowski, 1996, s. 146). Niestety potrzeba ta bywa często przez rodziców lekceważona i ograniczana, a niekiedy oceniana jako przejaw zachowania egoistycznego u dziecka. Z powyższym zagadnieniem ściśle łączy się kwestia szacunku dziecka do samego siebie. Rodzice winni więc starać się stwarzać odpowiednie warunki i sytuacje, w których dziecko mogłoby siebie pozytywnie postrzegać i oceniać. Jeśli więc dziecko będzie miało możliwość podejmowania samodzielnych wyborów, wzmocniona zostanie w nim świadomość sprawstwa, a tym samym poczucie jego autonomii i tożsamości. Podstawą kreowania tożsamości

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

człowieka jako jednostki jest jego związek ze społecznością, do jakiej należy, kulturą bycia, nie tylko przez doświadczanie „samego siebie", ale również doświadczanie „innych ludzi" — zarówno ich pozytywnej, jak i negatywnej obecności, akceptacji lub jej braku, a także tolerancji lub jawnej nietolerancji przejawów „inności", wszelkich symptomów wskazujących na jakąkolwiek „odmienność" drugiego człowieka (Minczakiewicz, 2005, s. 13–14).

Do istotnej roli rodziców będą więc należeć działania zmierzające do wyrabiania u swojego dziecka właściwych reakcji i zachowań w różnych sytuacjach społecznych. Niestety, zbyt często rodzice nie rozumieją potrzeby kontaktów interpersonalnych swojego dziecka z rówieśnikami lub ograniczają te kontakty do formalnych. Postawa taka wraz z ujawnianą wobec własnego dziecka hegemonią wynikać może z obawy o doznanie i przeżywanie przez nie kolejnego bolesnego rozczarowania z nawiązanych relacji. Należy sądzić, że im częstsze będą kontakty dzieci sprawnych z ich niepełnosprawnymi rówieśnikami, wynikające z kultury obcowania i naturalnej potrzeby ich nawiązywania, tym mniej będzie przejawów dezaprobaty i odrzucenia. Póki sprawni rówieśnicy nie doświadczą możliwości bezpośredniego wejścia w interakcje ze swoim niepełnosprawnym kolegą czy koleżanką i nie przekonają się, iż mogą oni dla siebie stanowić źródło wzajemnych radości ze wspólnego chociażby uczestnictwa w zabawach, dopóty szanse na znormalizowanie sytuacji życiowej dzieci niepełnosprawnych będą znikome. Potwierdza to stanowisko S. Sadowskiej, która uważa, że „gdy nie mamy bezpośrednich doświadczeń z osobami upośledzonymi, możemy wykorzystać stigmę społeczną do nadawania określonego znaczenia zdarzeniu, jakim jest kontakt fizyczny z osobą upośledzoną. Przyjęta ze świadomości społecznej stigma może stać się prototypem osoby upośledzonej umysłowo, zmniejszając prawdopodobieństwo wejścia z nią w kontakt. Bezpośredni kontakt z osobami upośledzonymi oraz uzyskiwanie informacji sprzecznych z posiadanym prototypem może doprowadzić do zmian w percepcji tych osób. Etykieta społeczna może przestać stanowić podstawę dla prototypu" (Sadowska, 1997, s. 164).

Spontaniczne wrastanie osób niepełnosprawnych intelektualnie w grupy społeczne można uznać także za warunek normalizacji warunków ich życia oraz prawidłowej socjalizacji, która rozumiana jest jako proces „zmian (rozwój) w ciągu życia jednostki, będący rezultatem jej wchodzenia w interakcje z innymi ludźmi, uczenia się kultury grup, własnych w tych grupach ról, zdobywania dojrzałości i kompetencji społecznych, stawania się podmiotem zdolnym do społecznego funkcjonowania" (Nikitrowicz, 1999, s. 52). Poziom kompetencji społecznych osób z upośledzeniem umysłowym stanowi podstawowy element ich społecznego funkcjonowania. Oczywiście jest to tylko jeden

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

z elementów, ale podstawowy. Wyraża się on bowiem określonymi umiejętnościami fundamentalnymi dla radzenia sobie w społeczeństwie, w różnego rodzaju sytuacjach życia rodzinnego (Witkowski, 1996, s. 8). Dla osiągnięcia własnych życiowych wartości i korzyści ze zbliżenia się do normalności warunków życia w społeczeństwie potrzebna jest fizyczna i funkcjonalna bliskość osób upośledzonych z innymi ludźmi oraz zaspokajanie głodu poczucia własnej wartości (Dykcik, 2001, s. 43). Taką możliwość daje między innymi wdrażana w naszym kraju idea integracji, która w praktyce może minimalizować stany alienacji u osób niepełnosprawnych, ale dopiero wówczas, kiedy jest rzeczywista, a nie wynikająca z nakazu administracyjnego. Przez bardzo długi okres osoby niepełnosprawne intelektualnie były izolowane, traktowane marginalnie i umieszczane w specjalnych placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Rodzice często czuli się pomijani, niedoceniani i traktowani przedmiotowo przez specjalistów. Totalna krytyka zjawiska społecznej izolacji osób niepełnosprawnych w zakładach i ośrodkach specjalnych podjęta przez propagatorów społecznej integracji w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych minionego wieku uświadomiła społeczeństwu znaczenie naturalnego środowiska, w tym szczególnie rodziny, w życiu, rozwoju i rehabilitacji osób niepełnosprawnych (Hulek, 1989; Maciarz, 1987).

Jako podstawę integracyjnego systemu rehabilitacji dzieci i edukacji specjalnej (zatem i normalizacji) przyjęto następujące założenia:

1. Najkorzystniejsze dla rozwoju, edukacji i rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych jest przebywanie w gronie rodziny oraz społeczności osób pełnosprawnych, przy zapewnieniu im odpowiednich warunków zdrowotnych, społeczno-wychowawczych, edukacyjnych i rehabilitacyjnych.

2. Dla przygotowania dziecka niepełnosprawnego do samodzielnego, na miarę jego możliwości, życia w społeczeństwie niezbędne jest jego spontaniczne i celowo zorganizowane uczestnictwo w tym życiu.

3. W procesie edukacji dzieci niepełnosprawnych należy kierować się wspólnymi dla nich i dla dzieci pełnosprawnych potrzebami i dyspozycjami osobowości, organizować dla obu tych grup dzieci wspólne sytuacje wychowawczo-edukacyjne, a wprowadzać specjalne sytuacje tylko wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba ze względu na swoiste trudności związane z niepełnosprawnością dzieci. Dotyczy to także specjalnych metod i środków stosowanych w edukacji.

4. Dzieci i młodzież niepełnosprawna mają prawo do korzystania ze wszystkich stopni i rodzajów szkolnictwa, z instytucji, sportu, rekreacji i kultury. Instytucje te powinny wprowadzać do swoich obiektów odpowiednie urządzenia techniczne, a do swojej pracy odpowiednie rozwiązania

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

organizacyjne w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym swobodnego z nich korzystania.

5. Okresowa lub częściowa izolacja społeczna w zakładach i ośrodkach specjalnych niektórych dzieci ze względu na ich stan zdrowia, potrzeby rehabilitacyjne i edukacyjne nie spowoduje tylko wtedy negatywnych skutków w ich rozwoju, gdy kadra specjalistów pracujących z dziećmi umożliwi im różne formy kontaktów ze środowiskiem, w tym szczególnie z rodziną i z dziećmi pełnosprawnymi (por. Maciarz, 1987, s. 11).

Zakładając, że aktywny i świadomy udział rodziców w procesie normalizacji stanowi jedną z determinant jej rezultatów, zachodzi konieczność nabycia przez nich swoistych uprawnień rodzicielskich. A. Maciarz (2004) proponuje zwrócenie uwagi na rozwijanie następujących kompetencji poznawczo-instrumentalnych:

a) akceptacja emocjonalna dziecka i konstruktywne przystosowanie się do jego niepełnosprawności;

b) duże zainteresowanie potrzebami dziecka i dążenie do ich właściwego zaspokajania;

c) zaangażowanie i kreatywność w zapewnieniu dziecku należytych warunków rozwoju i rehabilitacji;

d) umiejętność pokonywania sytuacji trudnych, z dominacją racjonalnego podejścia do nich;

e) umiejętność kontrolowania własnych emocji, stosowania pozytywnych mechanizmów obronnych oraz samoterapii.

Warto uświadamiać rodzicom, iż podstawą ich działań na rzecz normalizacji sytuacji społecznej ich niepełnosprawnego dziecka jest także, a może i przede wszystkim poprawa ich społecznego wizerunku jako rodziny wydolnej i spójnej emocjonalnie. Rodzice powinni więc z większą atencją traktować siebie i swoje niepełnosprawne dziecko oraz podnosić jakość swojego życia. Przekazywane dziecku przez rodziców wartości, wzory zachowań, systemy odniesień, sposoby radzenia sobie w różnych sytuacjach życiowych i umiejętność właściwego zachowania się oraz współżycia z innym ludźmi są podstawą wypracowywania przez niego własnej i na miarę swoich możliwości realnej koncepcji życiowej. Im bardziej prawidłowe wychowanie otrzyma dziecko w rodzinie, tym dynamiczniej się rozwija, staje się dojrzalsze społecznie i bardziej świadome swoich społecznych praw. Wychowawcza rola rodziców powinna koncentrować się więc między innymi na rozwijaniu uzdolnień, które ułatwią dziecku przystosowanie się do wymogów i norm życia społecznego. Niestety, w wielu przypadkach rodzice działają zbyt impulsywnie, chaotycznie, „na gorąco", bez przemyśleń, co w konsekwencji doprowadza do

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

popełniania przez nich wielu błędów wychowawczych i grzechów zaniedbania-zaniechania, które przez społeczeństwo postrzegane są jako przejawy patologii społecznej oraz dysfunkcjonalności tejże rodziny. Kiedy sami rodzice będą przykładać wszelkich starań do tego, by ich pozycja w społeczeństwie była prawidłowa, wówczas istnieje większe prawdopodobieństwo, że łatwiej i skuteczniej będzie im pozyskiwać lepsze warunki do zaistnienia ich niepełnosprawnego dziecka w środowisku mikro- i makrospłecznym.

W czasach obecnych odchodzi się od opiekuńczej roli państwa, a inicjatywę w pozyskiwaniu i zapewnieniu swojemu niepełnosprawnemu dziecku jak najlepszych warunków do jego rozwoju pozostawia się w głównej mierze rodzinie. Od tego, jakie dziecko niepełnosprawne będzie miało poczucie własnej wartości, jakie warunki rozwoju, jaką atmosferę opiekuńczo-wychowawczą stworzy mu rodzina, w dużej mierze zależeć będzie jego współuczestnictwo w życiu środowiska społecznego. Oznacza to, że właśnie rodzina, ta najmniejsza organizacja społeczna, staje się dla osób niepełnosprawnych wzorem bądź modelem do naśladowania w zachowaniach społecznych (Borowski, 2003, s. 59). Im bardziej prawidłowe wychowanie otrzyma dziecko w rodzinie, tym dynamiczniej nabywa kompetencji społecznych, które są niezbędne dla normalizowania jego sytuacji życiowej. Warto raz jeszcze podkreślić, iż proces normalizacji zależy w głównej mierze od tego, w jakim stopniu rodzice przygotują swoje niepełnosprawne intelektualnie dziecko do życia oraz jakie umiejętności, sprawności i nawyki w nim wyrobią. Należy dobitnie podkreślić, iż to rodzice są najbardziej zaufanymi i najbliższymi inicjatorami i organizatorami sytuacji życiowej swojego niepełnosprawnego dziecka, a „w stosunku do nich profesjonalnie pomagający pełnią raczej funkcję asystentów" (Deer, 2000, s. 48).

W literaturze przedmiotu dobitnie jest akcentowany wpływ postaw rodzicielskich na kształtowanie osobowości i zachowania się dziecka w relacjach społecznych. Na fakt ten zwraca uwagę Krystyna Boczar, twierdząc, że „jakość i charakter stosunku rodziców do dziecka upośledzonego wydaje się być jednym z najważniejszych czynników wywierających wpływ na kształtowanie się jego społecznych i emocjonalnych postaw. Tworzenie przez dziecko obrazu samego siebie i samoocena ma swe źródło właśnie w postawie rodziców wobec niego. Postawy rodziców wobec dziecka odgrywają też istotną rolę przy zaspokajaniu psychospołecznych potrzeb dziecka" (Boczar, 1982, s. 4). Wielu znawców przedmiotu jest zgodnych co do tego, że rodzice dzieci niepełnosprawnych częściej niż rodzice pełnosprawnych przejawiają nieprawidłowe postawy. Wskaźnik poszczególnych typów postaw rodzicielskich kształtuje się niejednakowo w różnych pod względem właściwości społeczno-kulturo-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wych środowiskach rodzinnych. Zróżnicowanie to jest także zdeterminowane w pewnym zakresie stopniem niepełnosprawności dziecka. Rodzice dzieci dotkniętych niepełnosprawnością większego stopnia częściej przejawiają niewłaściwe postawy wobec nich niż rodzice dzieci z lekką niepełnosprawnością. Tłumaczyć to można między innymi tym, że niepełnosprawność dziecka narusza równowagę emocjonalną rodziców oraz utrudnia ukształtowanie się u nich właściwego obrazu osoby dziecka. Frustracja oczekiwań związanych ze zdrowiem i sprawnością dziecka powoduje, że rodzic nie zawsze potrafi je zaakceptować takim, jakim ono rzeczywiście jest, ani właściwie ocenić jego możliwości i ograniczeń. Często nadmiernie koncentruje się na ograniczeniach wynikających z niepełnosprawności i w konsekwencji przesadnie chroni dziecko, albo jest wobec niego zbyt permisywny lub odtrąca je (Karwowska, 2003, s. 34). Niezaspokojone potrzeby emocjonalne i psychospołeczne, poczucie odrzucenia, nieprzydatności wpływają hamująco na rozwój społeczny dziecka i dojrzałość na miarę jego indywidualnych możliwości. Rodzice muszą mieć świadomość, że stopień akceptacji przez środowisko społeczne ich niepełnosprawnego dziecka w dużej mierze uzależniony będzie od rodzaju przejawianej przez nich postawy wobec dziecka. Akceptacja osoby niepełnosprawnej w społeczeństwie zwiększa jej samodzielność, umiejętność pokonywania trudności w szkole, grupie rówieśniczej i pracy zawodowej (Borowski, 2003, s. 61). Brak takiej akceptacji może powodować odrzucenie osoby niepełnosprawnej, co w konsekwencji doprowadzić może u niej do przyjęcia postawy wycofania się z interakcji społecznych. Kiedy dziecko ma tę pewność, że jest przez swoich rodziców kochane i akceptowane, to wówczas wzrasta w nim poczucie bezpieczeństwa, a przede wszystkim własnej wartości, co w rezultacie przyczynia się do wytworzenia wewnętrznej autonomii, przeżywania identyfikacji z samym sobą i postrzegania swojej tożsamości.

Podsumowanie

Pomimo zarysowanej obecnie na szeroką skalę idei integracji i normalizacji, to pełne osiągnięcie przez osobę niepełnosprawną intelektualnie satysfakcjonującej jakości i poziomu życia społecznego zbliżonego do normalności oraz pełnego bycia i równości z innymi pozostawia jednak nadal jeszcze wiele do życzenia. Spowodowane jest to tym, na co wskazuje doświadczenie, że to w głównej mierze środowisko determinuje skutki niepełnosprawności, nadając etykietę „biednego", „gorszego", „słabszego", „nienormalnego".

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Takie klasyfikowanie powoduje, że w niektórych obiegowych opiniach społecznych nadal utrzymuje się tendencja do przekonania, iż takim osobom należy współczuć, wyręczać, litować się nad nimi, kontrolować lub nawet izolować. Takie podejście do osoby niepełnosprawnej umysłowo odbiera jej szansę na normalne życie rodzinne, społeczne, intymne, osobiste i zawodowe, a tym samym przyznaje jej pozycję nieuprzywilejowaną. Stygmatyzacyjne postrzeganie dziecka upośledzonego umysłowo stanowi dla rodziców źródło lęków i niepokojów o przyszłe i godne życie ich dziecka. Aby jednak szanse dziecka na normalizację jego sytuacji życiowej wzrosły, rodzice winni nauczyć go przestrzegania norm i zasad społecznego współżycia, szacunku dla drugiego człowieka, wyposażać w umiejętność dbania o własne sprawy i szukania pomocy w sytuacjach dla niego trudnych oraz obrony przed ewentualnymi przykrymi doświadczeniami. Dziecko w rodzinie powinno być otoczone życzliwością i miłością. Kiedy natomiast rodzice rozpościerają nad nim „parasol nadopiekuńczości", wówczas pojawia się duże niebezpieczeństwo wychowania go na człowieka ubezwłasnowolnionego i nieumiejącego rozwiązywać życiowe problemy oraz trudności, które na niego czekają, gdy wejdzie w dorosłe życie. Można więc spuentować, że mądrość rodziców w tej kwestii to szansa dla ich dziecka na w miarę samodzielne życie. Osoby niepełnosprawne intelektualnie, które w posagu wynoszą z domu rodzinnego siłę w postaci poczucia własnej wartości, akceptacji, bezpieczeństwa, miłości i zrozumienia, otwierają się na środowisko z większą ufnością, z ciekawością wchodzą w relacje, mają tzw. zdrowy dystans do przejawianej wobec nich nietolerancji i złośliwości, chętniej i odważniej podejmują się realizacji różnych zadań. Osiągnięcie więc przez dziecko z niepełnosprawnością umysłową dojrzałości społecznej na miarę jego indywidualnych możliwości da mu szansę na zbliżenie się do normalności, pozwoli na pełniejsze, jakościowo lepsze i bardziej satysfakcjonujące życie, co w konsekwencji odciąży rodzinę od pełnienia wobec niego stałej kontroli i opieki. Nie będzie więc przesadą stwierdzenie, iż osoby upośledzone umysłowo mogą uczynić bardzo wiele dla siebie i swojego środowiska, pod warunkiem że da się im szansę, uzna się prawo do podmiotowego ich traktowania, stworzy odpowiednie warunki oraz zapewni szeroko zakrojoną pomoc i wsparcie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Bibliografia

BANK-MIKKELSEN N.E. (1991), *Warunki życia dla ludzi z upośledzeniem umysłowym*, Bruksela.

BOCZAR K. (1985), *Młodzież umysłowo upośledzona w rodzinie i środowisku pracy*, Warszawa.

BOROWSKI R. (2003), *Środowisko społeczne osób niepełnosprawnych*, Płock.

BORZYSZKOWSKA H. (1985), *Oligofrenopedagogika*, Warszawa.

DEER A. VAN (2000), *Rozwój osobowości dziecka niepełnosprawnego umysłowo — jego wychowanie i nauczanie*, „Wspólne Tematy", nr 11–12.

DOBRZAŃSKI D. (1999), *Interpretacja jako proces nadawania znaczeń. Studium z etnologii*, Poznań.

DYKCIK W. (2001), *Normalizacja życia osób niepełnosprawnych — aktualny problem społeczny okresu transformacji*, [w:] *Człowiek niepełnosprawny w rodzinie i środowisku lokalnym*, red. A. MACIARZ, Z. JANISZEWSKA-NIEŚCIORUK, H. OCHONCZENKO, Zielona Góra.

DYKCIK W. (2005), *Problemy funkcjonowania rodziny z osobą niepełnosprawną w relacjach wewnętrznych i zewnętrznych*, [w:] *Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. Z. JANISZEWSKA-NIEŚCIORUK, Kraków.

HULEK A. (1989), *Stan obecny i kierunki przebudowy kształcenia specjalnego w Polsce*, Warszawa.

KARWOWSKA M. (2003), *Wspieranie rodziny dziecka niepełnosprawnego umysłowo w kontekście społecznych zmian*, Kraków.

KOŚCIELSKA M. (1995), *Oblicze upośledzenia*, Warszawa.

KOWALIK S. (1989), *Upośledzenie umysłowe*, Poznań.

KRAUSE A. (1998), *Integracja upośledzonych dorosłych poprzez normalizację ich środowiska (wybrane aspekty sytuacji w Niemczech)*, „Auxilium Sociale", nr 2.

KRAUSE A. (2000), *Integracyjne formy pomocy dorosłym osobom z upośledzeniem umysłowym w Niemczech — przykład Lebenshilfe*, [w:] *Dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, red. C. KOSSAKOWSKI, Toruń.

MACIARZ A. (1987), *Integracja społeczna dzieci niepełnosprawnych*, Warszawa.

MACIARZ A. (2005), *Normalizacja szansą likwidacji społecznego upośledzenia osób niepełnosprawnych*, [w:] *Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. Z. JANISZEWSKA-NIEŚCIORUK, Kraków.

MINCZAKIEWICZ E.M. (2005), *Aksjologiczne aspekty permanentnego kształcenia dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, „Nasze Forum", nr 1–2.

NIKITROWICZ J. (1999), *Socjalizacja*, [w:] *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, red. D. LALAK, T. PILCH, Warszawa.

OSZUSTOWICZ B. (2000), *Współczesna cywilizacja a człowiek niepełnosprawny i cierpiący — refleksje z nauczania Jana Pawła II*, [w:] *Dylematy pedagogiki specjalnej*, red. A. RAKOWSKA, J. BARAN, Kraków.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Sadowska S. (1997), *Potrzeby i możliwości w zakresie pomocy rodzinie z dzieckiem upośledzonym umysłowo*, „Roczniki Pedagogiki Specjalnej", t. 7.

Twardowski A. (1995), *Sytuacja rodzin dziecka niepełnosprawnego*, [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Warszawa.

Twardowski A. (1996), *Oddziaływania rodziców blokujące rozwój autonomii u dzieci upośledzonych umysłowo*, [w:] *Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*, red. W. Dykcik, Poznań.

Wisiecka-Tymkiewicz A., Jakubczak-Gębala M. (2000), *Funkcjonowanie dzieci przewlekle chorych i kalekich w wybranych formach kształcenia integracyjnego — założenia a rzeczywistość*, [w:] *Dylematy pedagogiki specjalnej*, red. A. Rakowska, J. Baran, Kraków.

Witkowski T. (1996), *Rozumieć problemy osób niepełnosprawnych*, Warszawa.

Żółkowska T. (2003), *Wyrównywanie szans społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Uwarunkowania i obszary*, Szczecin.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Kazimiera Nowak-Lipińska
Uniwersytet Gdański

„MAM UPOŚLEDZONĄ UMYSŁOWO MATKĘ" — RZECZ O TRAJEKTORII CIERPIENIA

Wprowadzenie

Prezentację niniejszych rozważań należy zacząć od rozdefiniowania tytułu tego przedłożenia. Pierwszy człon: „mam upośledzoną umysłowo matkę" zawiera informacje, że matka żyje, jest w jakimś stopniu obecna, jest przynależna, posiadana, mieści się w mentalnym i społecznym mieniu. Termin 'upośledzona umysłowo' niesie kumulację wiedzy i doświadczeń wpisanych w wieloletnią biografię dorosłego już człowieka. Jakkolwiek zawiera błąd merytoryczny (od kilku lat obowiązuje określenie 'niepełnosprawność intelektualna'), jednak ciągle w świadomości funkcjonuje to pojęcie, które obciążone jest najbardziej negatywnymi skojarzeniami i pejoratywnymi odcieniami. Drugi człon: „rzecz o trajektorii cierpienia" wskazuje na kontekst teoretyczny i merytoryczny, w którym zostały osadzone rozważania składające się na przedmiot tego opracowania.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

A zatem czym jest trajektoria?

Pojęcie to oznacza „metaforę nawiązującą do lotu kuli, pocisku, pojazdu kosmicznego i dotyczy zmian nagłych i gwałtownych, radykalnych, obejmujących różnorodność wielu elementów i zmian statusów" (Dobrowolska, 1992, s. 75). W ujęciu B. Glasera i A. Straussa oraz G. Riemanna i F. Schutza (por. Zakrzewska-Manterys, 1995) koncepcja trajektorii odnosi się do badania cierpienia i bezładnych procesów społecznych, w czasie kiedy „życie ludzkie przestaje na moment toczyć się swym zwykłym, rutynowym trybem, a przeistacza się w szaleńczy pęd pocisku, którego siła wyrywa z posad wszystko to, co dotąd trwało jako stałe, znajome i uporządkowane — kierując się ku przepaści totalnych przewartościowań, albo zgoła radykalnej granicy uporządkowanego istnienia, czyli śmierci" (Zakrzewska-Manterys, 1995, s. 36). Autorka interpretuje koncepcję trajektorii „jako życie »w« życiu; jako proces, który dotyczy i dotyka wszystkich aspektów biografii człowieka, ale sam nie stanowi owej biografii, dopóki nie zostanie w nią później włączony. Zaś włączenie owo może nastąpić dopiero po przepracowaniu trajekorii, czyli po zakończeniu jej trwania" (Zakrzewska-Manterys, 1995, s. 37). Innymi słowy możność mówienia o pewnym etapie życia jako o trajektorii jest świadectwem uporania się z nią w sensie nadania etykiet własnym przeżyciom. Dopiero wówczas następuje „powrót do życia", czyli podjęcie wątku przerwanej biografii. Można więc powiedzieć, że człowiek przeżywający proces trajektorii ma jakby dwie biografie. Pierwsza przeżywana jest, zanim człowiek wszedł w trajektorię, oraz druga — niekiedy całkowicie inna — biografia, która rozpoczyna się po wyjściu z niej.

W powyższych rozważaniach skoncentrowano się na pojęciu 'trajektoria', odnosząc ją, za G. Riemannem i F. Schutzem (Dobrowolska, 1992, s. 90), do „badania procesów nieuporządkowanych, nieustrukturyzowanych, chaotycznych, a jednocześnie przysparzających uczestniczącym w nich osobom cierpienia i bólu, niosących ze sobą rozpacz, poczucie nieszczęścia i klęski, wyzwalających szok i prowadzących do załamania". W tym więc ujęciu, jak podkreśla E. Zakrzewska-Manterys (1995), trajektoria zawsze dotyka cierpienia i użyta być może jako swego rodzaju metodologiczna pomoc w opisywaniu i badaniu radzenia sobie z cierpieniem.

Jednak w naukach społecznych spotkać można inne rozumienia tego pojęcia. Według E. Zakrzewskiej-Manterys (1995) ujmuje się trajektorię także jako kategorię służącą do badania przebiegu życia ludzkiego, zwłaszcza w jego zmienności, niezależnie od tego czy owa zmienność ma charakter

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

destrukcyjnej rozpaczy czy radosnej twórczości. Jest to zatem pewien sposób spoglądania na biografię, w którym zakłada się jej istotnościowe uwikłanie w konstruowany sens rzeczywistości społecznej, a zarazem akcentuje podmiotową zdolność dokonywania wyborów w związku z tzw. pluralizacją światów życia. Jest swoistym narzędziem pozwalającym na opis zjawiska, kiedy to możemy powiedzieć — za A. Giddensem (por. Zakrzewska-Manterys, 1995, s. 44) „nie mając wyboru — musimy wybierać", przy czym wszystkie takie wybory są decyzjami dotyczącymi nie tylko tego, jak postępować, ale także tego — kim być.

Podkreślić należy fakt, iż „trajektoria jest jako zjawisko w ścisłym sensie biograficzne, jako że wszystkie nieomal kategorie pojęciowe, za pomocą których G. Riemann i F. Schutz (1992) opisują skonstruowaną przez siebie koncepcję, odsyłają do podmiotowych doznań wszystkich uczestników dramatu. Doznań będących nie tylko subiektywnym przedstawieniem aktualnie rozgrywających się wydarzeń, lecz — co równie ważne — z punktu widzenia naszych rozważań stanowią szczególnego rodzaju pryzmat, poprzez który reinterpretowana jest przeszłość, a także antycypowana przyszłość.

Mając na uwadze powyższe, należy uznać trajektorię za najwłaściwszy kontekst doświadczeń życiowych wynikających z faktu bycia dzieckiem matki z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym. O rodzicielstwie i rodzinie dziecka niepełnosprawnego napisano wiele. Brak jednak, jak dotąd, doniesień odwołujących się do rodziny, w której nie dziecko lecz matka jest osobą z niepełnosprawnością intelektualną, dlatego też w obszar zainteresowań autorki została włączona ta problematyka.

Dokonana w niniejszym artykule prezentacja stanowi zaledwie wstęp do badań obszerniejszych, gdyż odnosi się do analizy tylko jednej biografii. Materiał badawczy stanowił pokłosie rozmów autorki, których treści były rejestrowane na dyktafonie, następnie zaś odtworzone na piśmie. Zgodnie z zaleceniem F. Schutza (por. Prawda, 1989, s. 88) badany snuł „opowieść o swoim życiu", bez żadnych pytań i sugestii dotyczących jego matki. Tak więc, wędrując po przeszłości, snuł wspomnienia, wyprowadzał z pamięci fakty i uczucia, które czas przyćmił, prowadził dialog z sobą i innymi, wydobywał z siebie konflikty i ugody, dokonywał rozrachunków, refleksji i antycypacji. Tekst tego przedłożenia uzyskał autoryzację badanego. Materiał badawczy stanowił 97 stron maszynopisu, który poddano analizie semantycznej, badając zawartość treści językowej tych przekazów. A jest to zadanie w równej mierze trudne, jak i odpowiedzialne, grożące wypaczeniami, przekłamaniami lub nadinterpretacjami, bowiem, jak podkreśla H. Komorowska (1989, s. 23), „każde słowo zawiera w sobie nieskończone możliwości interpretacyjne". Odkąd

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

fenomenologowie obwieścili śmierć „nagich faktów", nie ma już słów niewinnych — w każdym słowie zawarta jest pewna intencja społeczna. „Każde słowo coś ujawnia, ale jednocześnie coś zakrywa i przemilcza". Wszystko, co powiedziane, nie zawiera swej prawdy po prostu, w sobie, lecz odsyła w tył i w przód, do tego, co niepowiedziane" (Gadamer, 1979, s. 54).

Na względność przekazów słownych wskazuje także M. Foucault (1977). Pisze on, iż można spotkać realizacje werbalnie identyczne z punktu widzenia gramatyki (słownictwa, składni i ogólnie języka), identyczne także z punktu widzenia logiki, struktury zdaniowej lub systemu dedukcyjnego, w którym się one plasują, które jednak są wypowiedzeniowo różne. I odwrotnie — można pomijać różnice w słownictwie, nie zważać na pola semantyczne i na odmienne organizacje dedukcyjne, jeżeli jest się w stanie rozpoznać w każdym wypadku — mimo tej różnorodności — jakąś regularność. Tak więc zdaniem tego autora „w każdym słowie tkwi zdolność mówienia czegoś innego niż to co mówi, tkwi zdolność pokrywania wielu sensów" (Foucault, 1997, s. 152). Każde słowo według niego przynależy do pewnego pola, wewnątrz którego jest znaczące. Dla odczytania jego treści ważna jest kontekstualność, zależność znaczenia słowa od sensu uwikłanego wielorako w wypowiedź (por. Zakrzewska-Manterys, 2003).

Tekst uzyskany w ramach badań zawierał bogate i wieloznaczne treści, w które, jak wynika z powyższych rozważań, można wczytywać się na wiele sposobów, wydobywać fasadowość i dalsze plany, ujawniać nieujawnione sensy i różnorodnie je interpretować. Tu należałoby zadać pytanie, „jakie zastosować »dekodery« i »rozczytniki«, które odkryją jak najpełniejszą treść i zapewnią adekwatność między »słowem« a »rzeczą«" (E. Zakrzewska-Manterys, 2003, s. 93).

Poprzez wnikanie w zawartość wypowiedzi wyłonione zostały zdania i słowa „klucze" będące syntezą wieloletnich doświadczeń, które uznano za przewodniki oprowadzające po tekście. Jan, syn Anny, tak oto mówi: „była moim utrapieniem"; „była jak nieuleczalna, obezwładniająca mój organizm, złowieszcza choroba; z bolesnymi i gwałtownymi atakami"; „siedzi we mnie bez mojej zgody, woli, na przekór"; „jest cierniem w moim sercu", „kładzie się cieniem na moim życiu".

Tekst zawiera liczne komunikaty wskazujące na wrogość, doświadczanie autodestrukcji, nieuporządkowanego, paradoksalnego, pełnego sprzeczności charakteru relacji Jana z matką. Fakt posiadania matki z niepełnosprawnością był dla niego znaczący, wywoływał cierpienie przejawiające się w wypowiedziach na podobieństwo amplitudy — wyciszało się, ulegało remisji, bądź wybłyskało z wielką intensywnością i siłą, w — wydawałoby się — nie-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

oczekiwanych, zupełnie niepowiązanych logicznie sytuacjach czy okresach życia. Temat matki jawił się w tekście jako obfity, był i punktem wyjścia, i odniesienia, był jak refren pojawiający się między poszczególnymi frazami wypowiedzi, był pretekstem dla usprawiedliwienia jego niepowodzeń. W licznych wypowiedziach zawarte były gorzkie oskarżenia matki — czynił ją całkowicie odpowiedzialną za wielkie i małe „skuchy życiowe". Na uwagę zasługuje fakt niejednolitości czasów używanych w odniesieniu do matki. Różne pejoratywne (bo tylko takie były w tekście) określenia matki, sytuowane raz w czasie przeszłym, raz w teraźniejszym wskazują na brak jednolitego nastawienia wobec niej. Zdumiewający jest też brak czasu przyszłego ujawniający nieistnienie matki w jego planach życiowych.

Wczytywanie się w zawartość wypowiedzi pozwala na wyłonienie pewnych etapów biograficznych zawierających różne konotacje matki. Oto one:

— względny konstans dzieciństwa — matka jako bierna statystka;
— trajektoria — wybłysk — erupcja odmienności matki;
— agonia psychiczna — wygenerowany prototyp matki;
— samoułaskawienie — ucieczka z trajektorii.

Poniżej słów kilka o każdym z etapów.

Względny konstans dzieciństwa — matka jako bierna statystka

Do szóstego roku życia Jan przebywał głównie z matką i żył w domu, prawie z niego nie wychodząc. Bez względu na pogodę kilka godzin dziennie spędzał na balkonie, to był jego cały świat. Bywało, że przez dłuższy czas nie opuszczał mieszkania. Na spacery wychodził tylko z ojcem i to bardzo rzadko, głównie z powodu późnych jego powrotów z pracy i znacznej niepełnosprawności fizycznej. Rodzina wiodła samotny tryb życia — nikt do nich nie przychodził i oni nigdzie nie bywali. Z nikim nie utrzymywali kontaktów. Oboje rodzice wychowywali się w domu dziecka. Ojciec poświęcał mu cały swój wolny czas, którego jednak miał niewiele. Mimo to codziennie czytał lub opowiadał mu przed snem bajki i różne historyjki. „Dla mnie to było takie normalne". „Jak widziałem z balkonu rozbrykane dzieciaki, to myślałem, że są takie jak one i takie jak ja, co są tylko w domu". „Cieszyłem się nawet z mojego balkonu, bo nie lubiłem krzyku — ona była taka wrzaskliwa". „Jak

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

tak patrzę wstecz, to widzę, że to był jakiś taki dobry czas, … no taki jakiś… spokojny? No, tak to można ująć… i mimo wszystko taki normalny".

Trajektoria — wybłysk — erupcja odmienności matki

Pójście do szkoły dostarczyło Janowi informacji o niepełnosprawności matki. „Skompromitowała mnie i siebie w pierwszym dniu szkoły, kiedy zaczepiała wszystkich i mówiła, że jestem jej synem, że mnie sama urodziła, podnosiła suknię, rozstawiała nogi, bez wstydu i żenady opowiadała ze szczegółami o moim przyjściu na świat". „Gadała takie bzdury, codziennie odprowadzając mnie do szkoły". „Była to niezła gratka i pożywka dla wszystkich". „Robiła głupie miny, zaczepiała, wymachiwała rękami, wykrzykiwała dziwne słowa". „Wyśmiewali się i drwili z niej wszyscy — moi rówieśnicy i nauczyciele". „Dzieciaki mówiły, że jestem świrusem, bo ona jest świrem"; „nazywały ją głupim psycholem, co nie gada normalnie"; „przezywały ją czubek, bo zamiast mózgu ma czubek i mnie też taki rośnie".

Jan podejmował wówczas próby zdjęcia z matki etykiety nienormalności. Myślał, że jest to tak proste jak w znanych mu bajkach, gdzie przez pocałunek można było przemienić żabę w księcia. Stąd też w nocy skradał się do pokoju rodziców i zasypywał śpiącą mamę pocałunkami, by ją „odczarować". „Ileż wtedy było we mnie nadziei, do dziś pamiętam, jak kołatało mi serce i pokój wirował, kiedy jej oczekiwałem". „Do dziś czuję gorycz rozczarowania, widząc ją niezmienioną". „Potem przyszedł mi pomysł z czapką niewidką, przychodziły też i inne, […] no, ale cóż?!".

Pierwsze lata nauki były dla Jana czasem „zbierania wiedzy o matce", „czasem uczenia się matki". Zgenerował zdecydowanie negatywny jej wizerunek — była (używając jego słownictwa): „głupia", „nienormalna", „wszystko robiła źle", „wyglądała dziwacznie", „pokracznie chodziła", „zachowywała się jak wariatka", „wzbudzała pogardę i lekceważenie", „była pośmiewiskiem". Przeżywał nieustannie wstyd i wściekłość, doznawał zamętu, dezorientacji i chaosu. Czuł się zagubiony, zwłaszcza gdy nauczyciele tłumaczyli mu, że musi swoją matkę szanować, podczas gdy sami zachowywali się wobec niej niestosownie (przedrzeźniali ją, kiedy nie widziała), ignorował kąśliwe uwagi i zaczepki rówieśników.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Agonia psychiczna — wygenerowany prototyp matki

To czas odrętwienia, wycofania się, okokonienia, zobojętnienia, chowania się w inny, wyimaginowany świat, który go oczyszczał, akceptował, zdejmował piętno etykiety „syna tej wariatki", „pośmiewiska", „karykatury". Był identyfikowany jako „odmieniec" — niepełnosprawność matki obejmowała bowiem swoim zasięgiem i jego. „Była jak zaraza, na którą byłem skazany". Stał się nikim, nieistniejącym, nieobecnym. „Przez lata byłem pusty, jakiś taki wypreparowany, z wszystkiego co miłe, dobre, jasne i szczęśliwe, […] cofnąłem się z życia i świata […] nie wiem, jak to określić […] tak, jak gdyby zapadłem się w siebie".

Nastąpiła tu kumulacja negatywnych doświadczeń społecznych, potęgujących nasilenie trajektorii. Stan urazu, którego doznał, spowodował szok. I jakkolwiek było to odczucie tragiczne, nieoczekiwane, zaskakujące, działało jednak jak znieczulający zastrzyk powodujący zahamowanie aktywności psychicznej, połączone z pasywnością pozbawioną wszelkiego oporu. Wskutek długotrwałego napływu dramatycznych dla dziecka komunikatów o matce stan ten przemienił się w permanentny. Czas ten Jan określał jako „zawieszenie między życiem a nieżyciem".

W tym też czasie uwyraźnił się jeszcze inny aspekt jego doświadczeń. Mianowicie: wewnętrzny konflikt, rozdarcie, obwinianie się, uznanie siebie jako złego — to odczucia, które na tym etapie towarzyszyły mu nieustannie. Obficie napływały do niego pouczenia, nakazy od ojca, nauczycieli i sąsiadów, by matkę kochał, szanował i opiekował się nią, bo „jaka jest, taka jest, ale dała życie". „Miałem być jej wdzięczny za to, za co ją oskarżałem?!!".

Samoułaskawienie — wyjście z trajektorii

Przyszło ono wraz z pierwszą (i jedyną) miłością do kobiety (od wielu lat żony), 14 lat starszej. Różnica wieku była dla Jana wielkim jej atrybutem. Była (i jest) dla niego dojrzała, mądra i dobra. Szybko wyczuła, że dźwiga jakieś jarzmo, że jest wewnętrznie okaleczony i okazywała mu serdeczną troskę.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

„Żona jest dla mnie lekiem na całe zło, jest tym wszystkim, o czym tak pięknie śpiewa w swojej piosence K. Prońko". „Przy niej czułem się czasami jak mały chłopczyk, a czasami jak bohater". „Wydzierałem, wyszarpywałem z siebie wszystko to, co przez lata nagromadziło się we mnie i zatruło — ból, rozpacz, gorycz, nienawiść, cierpienie, gniew, żal […] poznała wszystko, o czym umiałem opowiedzieć […] i […] nie przeraziła się, została ze mną". „To, że mogę teraz tu z panią siedzieć i rozmawiać o niej, to też dzięki mojej żonie". „Przywróciła mi wiarę w siebie i życie, to dla niej podjąłem naukę i skończyłem studia".

Kiedy przyszedł na świat ich syn, Jan uznał, że ma swoją rodzinę, swój sens życia i całkowicie odciął się od matki. Od 13 lat, kiedy powtórnie wyszła za mąż i ułożyła sobie życie, ani on, ani jego rodzina nie mieli z nią żadnych kontaktów, przestała dla nich istnieć. Odwrócił się od przeszłości, buduje swoją teraźniejszość i przyszłość. Temat swojej matki zawiesił w rozmowach z synem, przenosząc to na czas jego dorosłości. „Jestem szczęśliwy, czasami to aż boli?! […] Ale też towarzyszy mi ciągle jakaś obawa, jakby złe przeczucie, […] tego to nawet żona nie umie uciszyć". „No a z matką, no cóż, rozliczyłem się sam w swoim sumieniu. Nie byłem dobrym synem, ale i ona nie była żadną matką. […] Może to wszystko tak miało być? […] może musiało być najpierw tak źle, by teraz było tak dobrze".

Dopowiedzenia

Odnosząc się do tekstu Jana, znamienne było to, iż, mówiąc o matce, używał formy bezosobowej „ona", degradując ją jako osobę, dystansując się, aż do wykluczenia jej z życia. Wypowiedzi na temat matki obfitowały w określenia zdecydowanie negatywne, metaforyczne, zawierające ekstremalnie ujemne odniesienia, miały charakter radykalny, o wyrazistej intensywności ekspresyjnej. „Była jak trucizna wsączająca się w każdą komórkę mojego organizmu, w każdą chwilę życia". „Unicestwiała mnie przez sam fakt swojego wrzaskliwego, ordynarnego, wariackiego istnienia". Zdecydowanie oceniał swoją matkę jako złą, podobnie zresztą jak siebie.

Jednakże chyba warto ukazać kontekst funkcjonowania matki i syna zawierający pewne wyjaśnienia i usprawiedliwienia.

W o b r o n i e m a t k i… Anna została żoną. Miała męża i obrączkę, którą nieustannie pokazywała napotkanym osobom. Weszła w szczęśliwy etap swojego życia. W małżeństwie odkryła seks, który ją zafascynował. Mówiła

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

o tym z wielką radością, z zadziwiającą otwartością, w sposób zwulgaryzowany (taki tylko znała). Ciąża nie została przez małżonków rozpoznana, lekarz stwierdził ją pod koniec siódmego miesiąca i zakazał kontaktów intymnych. Anna nie rozumiała argumentów medycznych, bolała nad tym, że mąż się zmienił.

Poród, do którego nikt jej nie przygotował, miał bardzo skomplikowany przebieg. Nie chciała dziecka, nie chciała być w szpitalu. Chciała wrócić do męża i wspólnych nocy. Niestety z uwagi na powikłania zdrowia nie było to możliwe. W tym stanie była głęboko zranioną osobą, była samym bólem, rozpaczą i cierpieniem. Jak twierdzą psycholodzy kliniczni (Zalewska, 1998, s. 25), sytuacja trajektorii wywołuje emocje tak silne, że nie jest się w stanie ich doświadczać, zrozumieć, ani przetwarzać. Tak też stało się z Anną. W swojej świadomości zgenerowała poród i dziecko jako zdarzenie niechciane, negatywne, na co usiłowała się wszystkim skarżyć wręcz maniakalnie. Nikt tego wówczas jednak nie rozumiał i nie mogła uzyskać pomocy.

Kolejne doświadczenie związane z pielęgnacją i opieką nad dzieckiem również wiązało się z pasmem niepowodzeń. W tym czasie była nieustannie strofowana przez męża, co pogłębiło niechęć do syna, z którym wiązała całe zło mające miejsce w jej życiu. A przecież nikt jej nie pytał, czy chciała mieć dzieci, nikt jej do macierzyństwa nie przygotował, ani nie pomógł. Ona sama nigdy dziećmi nie interesowała się i — jak często mówiła — nie lubiła dzieci, tylko koty.

Tak więc z pojawieniem się syna odeszło od niej owo sielskie i idylliczne życie, o którym myślała, że będzie trwałe. Zaczął się jej macierzyński i małżeński exodus. Dlaczego exodus?! Dlatego, że stanęła w obliczu zdarzenia samotnie, bez pomocy i wsparcia, za to z oczekiwaniami, którym nie była w stanie sprostać, zdarzenia, które ją ze wszech miar przerastało, wobec którego była bezsilna. Nastąpił napływ informacji o jej nieudolności i nieskuteczności, a fakt, że nadawcą był ukochany mąż, stał się dla niej życiową klęską, sprawił, że repertuar czynności i ról życiowych, w tym przede wszystkim roli matki, ograniczyła do minimum.

W obronie Jana... — tu próba wyjaśnień, co sprawiło, że był taki okrutny w wartościowaniu swej matki, co spowodowało, że był, jak sam się określał, złym synem. Przyczyn można ujawnić kilka. Po pierwsze, jak wyżej wspomniano, trajektoria matki na skutek traumatycznych zajść związanych ze skomplikowanym porodem i jego małżeńskimi skutkami spowodowała, ze stała się ona psychicznie nieobecna. Dziecko, nie mogąc wejść w kontakt, w rezonans psychiczny z matką, traci ją, a wraz z poczuciem straty matki traci płaszczyznę odniesienia dla własnego istnienia. Doświadcza

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

totalnego poczucia samotności, a ono uruchamia różne mechanizmy obronne, od całkowitej izolacji i wyparcia ze świadomości osoby matki, przez zaprzeczanie rzeczywistości i życie w iluzji zgodnej z własnymi potrzebami, aż po patologizację jego rozwoju o charakterze fragmentarycznym bądź globalnym (Zalewska, 1998). Tak więc już u zarania życia nastąpiła separacja w diadzie matka–syn.

Po drugie — u Jana został zniekształcony prototyp matki. E. Zigler (por. Kowalik, 1989) wskazuje, że podstawowym wymiarem prototypu innej osoby (tu matki) jest wymiar: udzielanie pomocy–brak pomocy. Pod wpływem długotrwałego braku pomocy ze strony matki (sama jej przecież potrzebowała) w świadomości Jana zupełnie zanikł jej prototyp jako całkowicie zbędnej osoby. Stała się dla niego apersonalna (stąd prawdopodobnie bezosobowa forma używana przez Jana, ilekroć o niej mówił). Konsekwencją braku pomocy jest także zaprzestanie manifestacji swoich potrzeb oraz wycofanie się z życia (co miało miejsce w życiu Jana). Wycofanie to może być jednak w czasie odraczane, niekoniecznie musi następować jako logiczna konsekwencja czasowa następstwa trajektorii.

Po trzecie — Jan został pozbawiony statusu społecznego i osobowego wskutek transferu niepełnosprawności matki na jego osobę. Był identyfikowany przez pryzmat jej odmienności, co powodowało utratę konotacji jednoznaczności. Kiedy pewne sytuacje nie przystają do utrwalonego wzorca, wywołują dysonans emocjonalny i poznawczy, bulwersują, wprowadzają w dezorientację. Jan i jego matka zostali wykluczeni przez otoczenie, w którym zaistnieli fizycznie. Przyczyniły się do tego niewątpliwie mechanizmy społeczne, uruchamiane w warunkach czy sytuacjach nietypowych, pozastandardowych, które tu właśnie zaistniały.

Otóż w potocznym odbiorze niepełnosprawna intelektualnie matka, postrzegana totalnie w kategoriach dewiacji i patologii, w świadomości społecznej patologii naznaczała także swego syna. M. Becker (por. Siemaszko, 1993) rozpatruje dewiacyjność zachowań w dwóch płaszczyznach:

— stosunku do reguł (postępowanie zgodne lub niezgodne z regułami);

— percepcji społecznej (zachowanie postrzegane lub niepostrzegane jako dewiacyjne).

W myśl tego syn niepełnosprawnej matki zgodnie z regułami (brak przecież zakazów) na skutek błędnej interpretacji, mitów i uprzedzeń został uznany za „nienormalnego".

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie

Wracając do zagadnienia trajektorii, G. Riemann i F. Schutz (1992) podają trzy scenariusze wyjścia z niej:

— po pierwsze — ucieczka od trajektorii jako nieprzyjmowanie do wiadomości tragicznej sytuacji życiowej bądź opuszczenie miejsca czy osób wywołujących akcję trajektoryjną;

— po drugie — „oswojenie" trajektorii, włączenie jej w sytuację życiową, nietraktowanie jej jako destrukcji, a jedynie zakłóceń;

— po trzecie — całkowita rezygnacja z życia w myśl hasła: „cierpienie uszlachetnia", z wykorzystaniem trajektorii jako wzbogacania osobistych doświadczeń.

Biografia Jana wskazuje wiele paraleli z pierwszym scenariuszem. Wymienieni wyżej autorzy sądzą, iż tylko trzeci scenariusz prowadzi do wyeliminowania potencjału trajektoryjnego. Zdaniem zaś E. Zakrzewskiej-Manterys (1995) każdy z wymienionych scenariuszy ma taki właśnie skutek, co wskazywałoby na to, iż Jan uporał się ze swoim doświadczeniem trajektoryjnym.

Bibliografia

Dobrowolska D. (1992), *Przebieg życia — fazy — wydarzenia*, „Kultura i Społeczeństwo", t. 36, nr 2.

Foucault M. (1977), *Archeologia wiedzy*, Warszawa.

Gadamer H.G. (1979), *Rozum, słowo, dzieje*, Warszawa.

Komorowska H. (1989), *Metody ilościowe a metody jakościowe w badaniach pedagogicznych*, „Edukacja", nr 3.

Kowalik S. (1989), *Upośledzenie umysłowe. Teoria i praktyka rehabilitacji*, Poznań.

Prawda M. (1989), *Biologiczne odtwarzanie rzeczywistości. O koncepcji badań biograficznych F. Schutza*, „Studia Socjologiczne", nr 4.

Riemann G., Schutz F. (1992), *„Trajektoria" jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i bezładnych procesów społecznych*, „Kultura i Społeczeństwo", t. 36, nr 2.

Siemaszko A. (1993), *Granice tolerancji*, Warszawa.

Zakrzewska-Manterys E. (1995), *Down i zespół wątpliwości: studium z socjologii cierpienia*, Warszawa.

Zakrzewska-Manterys E. (2003), *Dziecko upośledzone — nieuchronność stereotypu*, [w:] *Niepełnosprawność intelektualna a style życia: perspektywy podmiotowe*,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wybory życiowe, systemy usług w Szwecji, Norwegii i w Polsce, red. A. GUSTAVSSON, J. TOSSEBRO, E. ZAKRZEWSKA-MANTERYS, Warszawa.

ZALEWSKA M. (1998), *Dziecko w autoportrecie z zamalowaną twarzą*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Lidia Marszałek
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

MAŁŻEŃSTWO I MACIERZYŃSTWO W ZAMIARACH I OCZEKIWANIACH KOBIET Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Wprowadzenie

Wśród wielu opracowań i badań dotyczących specyfiki życia i funkcjonowania w otoczeniu społecznym osób niepełnosprawnych niewiele jest prac poświęconych problemowi funkcjonowania kobiet z niepełnosprawnością w rolach społecznych związanych z płcią. Być może jest to wynikiem faktu, iż w przekonaniach społecznych podejmowanie przez osoby z dysfunkcją życia emocjonalno-erotycznego ujmowane jest w kategoriach niestosowności, nieprzyzwoitości, czasem wręcz perwersji. Również same osoby z niepełnosprawnością niechętnie wypowiadają się na temat tego intymnego i bardzo osobistego aspektu ich życia. Problemy życia małżeńskiego ludzi z dysfunkcjami rzadko bywają przedmiotem zainteresowania osób im najbliższych, personelu zajmującego się rehabilitacją, a także ludzi nauki, zaś brak tych działań poniekąd sugeruje, iż osoby z niepełnosprawnością nie są zdolne do realizacji życia małżeńskiego, jako wartości wysoko cenionej w społeczeństwie.

Tymczasem wiele kobiet z dysfunkcjami podejmuje w swym życiu role żony i matki i realizuje się w tych rolach z mniejszą lub większą satysfakcją. Niejedna młoda kobieta z niepełnosprawnością staje przed obliczem poważnego dylematu związanego z możliwością podjęcia ról rodzinnych, przeżywając wątpliwości dotyczące własnych kompetencji w tym zakresie i szans odniesienia sukcesu w życiu rodzinnym. Kobiety samodzielnie poszukują odpowiedzi

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

na te trudne pytania na podstawie własnych przemyśleń i doświadczeń, nie mając możliwości odwołania się do opracowań, wyników badań i obiektywnych faktów mogących wzmocnić ich nadzieje i rozwiać wątpliwości.

Społeczno-kulturowe uwarunkowania kobiecych ról rodzinnych

Kategoria płci jest jednym z podstawowych elementów opisu człowieka i stanowi złożony konstrukt natury biologicznej, psychicznej, społecznej i kulturowej. Jako podstawę jej określenia przyjmuje się zwykle charakterystykę biomedyczną, nawiązującą do budowy anatomicznej i funkcjonowania hormonalnego. Badacze jednak zgodnie uważają, że należy rozróżnić płeć biologiczną (*sex*) i płeć kulturową (*gender*). Płeć biologiczna definiowana jest jako biologiczny aspekt życia człowieka — czy dana osoba jest pod względem anatomicznym mężczyzną czy kobietą (Zimbardo, Ruch, 1998). Płeć kulturową definiuje się jako zespół atrybutów i zachowań przydanych kobiecie lub mężczyźnie. Te atrybuty i zachowania związane z płcią kulturową są wytworem społeczeństwa i kultury w przeciwieństwie do płci w znaczeniu biologicznym. *Gender*, czyli rodzaj, dotyczy cech nabytych — to zespół atrybutów, postaw, ról społecznych i zachowań przypisany mężczyźnie lub kobiecie przez szeroko rozumianą kulturę. *Sex* odnosi się zaś do cech wrodzonych (biologicznych), przede wszystkim do anatomicznych cech narządów płciowych, a także do chromosomów płciowych (allosomów) i hormonów płciowych. Rozróżnienie pomiędzy pojęciami 'płeć' i 'rodzaj' jest bardzo istotne, ponieważ biologiczne różnice płciowe, poza przypadkami interwencji chirurgicznej, są niezmienne, natomiast różnice między rodzajami są uwarunkowane społecznie i mogą być zmienne, np. zmieniać może się sposób, w jaki społeczeństwa określają właściwe zachowania „kobiece".

Kategoria rodzajowa jest przypisywana dziecku w momencie narodzin, a czasem nawet wcześniej na podstawie zewnętrznych narządów płciowych. Kategorie te uważane są za niezmienne, z wyjątkiem wypadków interwencji chirurgicznej. Raz ustalona tożsamość staje się podstawową zasadą, określając rozwój i tożsamość jednostki. Badania (Person, Oversey, 1983) wykazują, że dziecko przypisane zostaje do kategorii rodzajowej między 12. a 18. miesiącem życia. Gdy osiągnie wiek trzech lat, należy już do niej definitywnie (Money, Tucker, 1975). Do tego czasu dziecko kształtuje własne „ja" jako chłopięce lub dziewczęce. Praktyki społeczne, dotyczące polaryzacji rodza-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

jów, przekazują również dzieciom ważne przesłanie — rozróżnienie między prawdziwymi mężczyznami i kobietami a biologicznymi mężczyznami i kobietami. W tym kontekście płeć nie jest czymś, co jest przyznane osobie raz na zawsze, jest czymś, co należy czynić, nieustannie budować, potwierdzać przez dokonywane w codziennym życiu sposoby zachowania.

W naszej kulturze od dziewcząt oczekuje się miłego i łagodnego wyglądu, za zajęcia odpowiednie dla dziewcząt uważa się przebieranie się i stanie przed lustrem (Fagot, 1973). Dziewczynki częściej niż chłopców podziwia się za wygląd zewnętrzny. Od pierwszych chwil życia kobieta utożsamia się więc ze swoją atrakcyjnością fizyczną, ale dopiero w okresie dojrzewania wpływ osób dorosłych staje się znaczący. W tym okresie otoczenie — zarówno rodzice, jak i grupa rówieśnicza — największą uwagę zwraca na przestrzeganie ról rodzajowych. Ich oceny dziewczynek koncentrują się wokół wyglądu zewnętrznego. Również same dziewczęta są bardziej zaabsorbowane swoim wyglądem niż chłopcy, przypisują sobie także mniejszą atrakcyjność. Na tym samym aspekcie skupia się również ich otoczenie. W większości społeczeństw częściej otwarcie rozważa się fizyczne piękno kobiety niż mężczyzny. Przyjęte w danej zbiorowości wyobrażenia co do kategorii „kobieta" determinują funkcjonowanie przedstawicielek tej kategorii w sposób nie tylko uzasadniony przesłankami biologicznymi, lecz nieraz przesłankami z nimi sprzecznymi, jak choćby poddawanie się bolesnym operacjom plastycznym, aby dorównać ideałowi „pięknej kobiety". Niejednokrotnie chęć dorównania ideałowi jest przyczyną poważnych zaburzeń psychicznych, takich jak anoreksja czy bulimia (Bruch, 1973; Palazzoli, 1974). Sfera fizyczna kobiet organizuje się wokół ich wyglądu, wokół wartości ich własnej powierzchowności i sposobu reagowania. Innymi słowy — kobietę definiuje jej ciało. Uważa się, że każdy aspekt ciała kobiety mówi coś o jej wartości. Osądowi podlega jej wygląd, a nie na przykład zdrowie czy zdolność do efektywnego działania (Kaschak, 2001).

W skład kobiecej tożsamości najczęściej wpisywana jest również rola matki. W tradycyjnej psychologii potrzebę macierzyństwa określano wyłącznie w kategoriach biologicznych, czyli zakładano, że jest ona wrodzona i cechuje wszystkie normalne osobniki płci żeńskiej. Źródeł takiego nastawienia zapewne należałoby szukać w czynnikach biologicznych, społecznych i kulturowych, jak choćby związku zachowań seksualnych z prokreacją w całym świecie przyrody czy negatywnym ustosunkowaniu się religii chrześcijańskiej do wartości życia seksualnego. Potrzebę macierzyństwa określono mianem instynktu macierzyńskiego, podkreślając jego biologiczne źródła.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Fakt ogromnego znaczenia macierzyństwa w pełnieniu kobiecej roli życiowej zdają się prezentować badania M. Ziemskiej (1969), w których młode matki i kobiety, które nie mogły mieć dzieci, poddane zostały testowi plam atramentowych Z. Zulligera. U kobiet niemogących mieć dzieci stwierdzono wzrost zainteresowań funkcjonowaniem własnego ciała, z poczuciem niepełnej wartości w tym zakresie, tendencję do dystansu społecznego, zwiększone napięcie emocjonalne, stan niepokoju i niepewności, tłumienie reakcji uczuciowych i ostrożność graniczącą z lękliwością.

Jednak obecnie pogląd na temat istnienia instynktu macierzyńskiego coraz częściej jest podważany przez wielu naukowców (por. Dröscher, 1980; Lorenz, 1975; Jankowski, 1975). Dzieje się tak za sprawą między innymi: postępu naukowego, przemian w życiu społecznym, upowszechnienia praktyk antykoncepcyjnych zrywających związek między seksem a prokreacją. M. Trawińska (1977) dowodzi, że w potocznym mniemaniu wszystkim kobietom przypisuje się potrzebę macierzyństwa — jeśli nie aktualną, to potencjalną. Tymczasem badania wyraźnie podważają hipotezę dążenia kobiet do posiadania dziecka, jak i przypisywania tego rodzaju potrzeb kobietom. Wynika z nich bowiem, że o 10 proc. więcej mężczyzn niż kobiet pragnie w okresie przedmałżeńskim mieć dziecko. Z badań autorka wysnuwa wniosek, że potrzeba macierzyństwa pojawia się dopiero na pewnym etapie małżeństwa, jako reakcja na stagnację i stabilizację stosunków interpersonalnych w rodzinie.

E. Badinter (1998) stoi na stanowisku, że tzw. instynkt macierzyński jest niczym innym jak tylko społecznym stereotypem opartym na płciowej roli kobiety. Wartości przyjęte przez społeczeństwo wywierają czasem na ludzi tak wielką presję, że kładą się na ludzkich pragnieniach ogromnym ciężarem. Tak długo mówiono o miłości macierzyńskiej jako o czymś instynktownym, uwarunkowanym biologicznie, że chętnie wierzy się, że podobne zachowanie jest głęboko zakorzenione w naturze kobiety, niezależnie od czasu i przestrzeni. Ponieważ prokreacja jest zjawiskiem naturalnym, panuje pogląd, że musi jej odpowiadać określona z góry postawa macierzyńska. Tymczasem autorka, opierając się na źródłach historycznych, formułuje wniosek, że instynkt macierzyński jest mitem, a u matek nie stwierdza się zachowań, które byłyby uniwersalne. Wręcz przeciwnie, historia daje dowody na skrajną zmienność postaw macierzyńskich i uczuć doznawanych przez matki w stosunku do dzieci, zależnie od kultury. Presja ideologiczna wobec kobiet jest tak wielka, że większość z nich zostaje matkami, wcale tego nie pragnąc i przeżywa swoje macierzyństwo pod znakiem winy i frustracji. Kobietom pozostaje albo dopasować się do nakazanego społecznie wzorca i tym samym umocnić

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

swoją pozycję, albo zdystansować się wobec niego i narazić się na społeczny ostracyzm.

Przeciwne do powyższego stanowiska zajmują A. Moir i D. Jessel (1995), uważając, że przywiązanie kobiety do niemowlęcia jest wrodzone, a kobiecy mózg jest czynnikiem, który determinuje określone macierzyńskie zachowania osoby dorosłej. Doświadczenie wielu badaczy zdaje się potwierdzać fakt, że związek między hormonami kobiety a potrzebą opieki nad dzieckiem jest ścisły i nierozerwalny, a macierzyństwo jest odzwierciedleniem zróżnicowanych płciowo skłonności mózgu. W myśl tej teorii macierzyństwo dla kobiety nie jest sprawą prostą, ale ma ona konieczne do tego biologiczne wyposażenie — percepcyjne, poznawcze, emocjonalne i anatomiczne. I — zdaniem autorów — kobieta zazwyczaj chce być matką.

Zważywszy na różnorodność teorii i poglądów dotyczących pochodzenia tzw. instynktu macierzyńskiego, trudno jest jednoznacznie stwierdzić, czy macierzyństwo jest dla kobiety potrzebą czy odpowiedzią na naciski społeczne. Faktem jednak pozostaje, że większość kobiet zostaje matkami i staje przed koniecznością odgrywania tej roli społecznej w pewnych warunkach kulturowo-społecznych, w świecie norm i wartości społecznych, ale również swoich własnych, jednostkowych. Fakt ten ma wielorakie znaczenie dla społecznego funkcjonowania kobiety. Macierzyństwo jest ważnym czynnikiem stabilizacji kobiety jako dojrzałego, o ustalonym statusie i akceptowanego członka danej społeczności. Ma to szczególne znaczenie dla kobiet, których macierzyństwo w ich kręgach kulturowych określane jest jako największa rola życiowa. Często macierzyństwo utożsamiane jest wręcz z istotą kobiecości. Przez same kobiety traktowane jest nie tylko jako uzasadnione biologicznie i fizjologicznie, stało się też głównym czynnikiem, dzięki któremu kobieta staje się kobietą w pełni tego słowa znaczeniu, czymś, co jest naturalne i „kobiecie się należy". W tym rozumieniu macierzyństwo staje się źródłem praw, swoistym przywilejem kobiet, o ogromnym znaczeniu dla kobiecej tożsamości, szczęścia i życia (Matlary, 2000, s. 87).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Społeczna percepcja kobiet z niepełnosprawnością w kontekście ról rodzinnych

Z całą pewnością można zgodzić się z twierdzeniem M. Chodkowskiej (1993, s. 44), która pisze: „Ograniczenie fizycznej sprawności nie powoduje zaniku odczuwania potrzeb, które mogłyby być zaspokajane poprzez małżeństwo, tak seksualnych, jak i psychospołecznych". Nasuwa się więc jednoznaczny wniosek — że małżeństwo stanowi dla kobiet z niepełnosprawnością równie cenną wartość jak dla kobiet sprawnych i że będą one wykazywać równie silne dążenie do podjęcia roli małżeńskiej w celu zaspokojenia swoich potrzeb i realizacji wartości. W przypadku jednak kobiet z niepełnosprawnością twierdzenie owo nie może zostać przyjęte jako oczywiste, głównie ze względu na społeczne aspekty ich funkcjonowania. Analiza literatury dotyczącej owego problemu sugeruje jednoznacznie, że ich funkcjonowanie w społeczeństwie obwarowane jest wieloma naciskami, oczekiwaniami i zakazami, głównie dotyczącymi podejmowania różnych ról społecznych, właściwych kobietom zdrowym.

Zdrowe, normalnie funkcjonujące kobiety od najmłodszych lat przygotowywane są do podjęcia ról społecznych żony i matki, role te niejednokrotnie traktowane są jako wiodące w ich życiu zarówno przez ich społeczne otoczenie, jak i przez same kobiety. W trakcie procesu socjalizacji kształtuje się u nich dyspozycje mające ułatwić im właściwe wypełnianie w przyszłości owych ról, dążąc do stanu osiągnięcia kobiecej tożsamości opartej na rolach matki i żony. W centrum kobiecej tożsamości położone są wartości splecione z małżeństwem i macierzyństwem, zaś dzięki wcześniejszemu społecznemu oddziaływaniu wartości te zostają u większości kobiet całkowicie zinternalizowane, a dążenie do ich urzeczywistnienia staje się najważniejszym życiowym zadaniem kobiety.

W przypadku kobiet z niepełnosprawnością konflikty ról społecznych i tożsamości przybierają postać wieloaspektową. Główny problem dotyczy konfliktu roli małżeńskiej i macierzyńskiej, jako składników roli kobiety *sensu stricto* a roli osoby niepełnosprawnej. Kobieta z dysfunkcją świadoma jest swojej tożsamości płciowej, w procesie socjalizacji poznaje zawartość społecznej roli kobiety, wraz z wartościami społecznie cenionymi w odniesieniu do owej roli. Przyswaja również poprzez obserwację życia społecznego informacje o prawidłowościach kierujących doborem partnerów w związkach emocjo-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nalno-erotycznych, których efektem jest możliwość podjęcia roli żony i matki. Jednocześnie zdaje sobie sprawę, że sama nie mieści się w społecznych stereotypach i wyobrażeniach o „prawdziwej" kobiecie, że jej cechy fizyczne są odczytywane przez otoczenie jako ograniczające lub uniemożliwiające pełnienie owych ról. Przekonana o własnej nieatrakcyjności fizycznej sama ogranicza również własne dążenia i aspiracje dotyczące podejmowania i realizacji ról właściwych dla pozostałych kobiet.

Społeczne otoczenie kobiet z niepełnosprawnością w ogromnym stopniu wpływa na powstawanie ich negatywnego obrazu siebie. Specyfika ich wyglądu i funkcjonowania sprawia, że spostrzegane są jako nieatrakcyjne fizycznie, co wiąże się z nieakceptowaniem ich przez większość osób jako kandydatek do nawiązania związku małżeńskiego. Współwystępujące z owymi spostrzeżeniami społeczne uprzedzenia i stereotypy, oparte na wyobrażeniach osób z dysfunkcjami jako niezdolnych do podejmowania ról płciowych, powodują uruchamianie społecznych mechanizmów tłumienia ich płciowości. Możliwość założenia rodziny przez osobę z dysfunkcją często oceniania jest jako niestosowna w kategoriach etycznych. Naturalna dla każdego człowieka potrzeba miłości, występująca niezależnie od poziomu jego sprawności, najczęściej u osoby z niepełnosprawnością jest niedoceniana lub nawet niespostrzegana. Podobnie wrodzona (Imieliński, 1984) potrzeba seksualna i dążenie do jej realizacji przez osoby z niepełnosprawnością traktowane są niejednokrotnie przez otoczenie w kategoriach nieprzyzwoitości czy wręcz perwersji. W najlepszym wypadku reakcja społeczna na potrzeby seksualne tych osób polega na kanalizowaniu ich w kierunku osób o zbliżonych właściwościach fizycznych.

Istotny negatywny wpływ na formowanie się tożsamości i oczekiwań kobiet z niepełną sprawnością w zakresie własnych możliwości pełnienia ról matki i żony ma również proces społecznej stygmatyzacji kobiet z niepełną sprawnością. Szczególnie dotkliwie zjawisko naznaczania dotyka kobiety z rozmaitymi dysfunkcjami fizycznymi, widocznymi na pierwszy rzut oka. Cecha odmiennego wyglądu i funkcjonowania, percypowana jako pierwsza w kontakcie, staje się cechą centralną w jej społecznym odbiorze i podstawą formułowania wszelkich kolejnych wniosków i spostrzeżeń dotyczących owej kobiety. Reakcją na te spostrzeżenia najczęściej jest zaetykietkowanie przy pierwszym kontakcie interpersonalnym kobiety z dysfunkcją do kategorii osoby niepełnosprawnej, oparte na stereotypowych wyobrażeniach dotyczących tych osób. Naturalną konsekwencją kategoryzacji jest manifestowanie wobec tej kobiety zachowań i postaw, które są określone społecznie jako właściwe w stosunku do osoby niepełnosprawnej. W efekcie następuje unikanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zachowań prowadzących do nawiązania bliższych kontaktów na płaszczyźnie emocjonalnej, zblednięcie aspektu atrakcyjności czy urody danej kobiety, jej cech osobowości, zaś na pierwszy plan w interakcji wysuwa się dominujący w świadomości partnera interakcji fakt jej niepełnej sprawności.

Kobieta, zdając sobie sprawę z własnego braku atrakcyjności, dostrzega również niewerbalne sygnały partnerów kolejnych interakcji, sugerujące brak zainteresowania swoją osobą w aspekcie płci. Poprzez nakładanie się w świadomości kobiety z niepełnosprawnością obu tych spostrzeżeń — obrazu własnego ciała i społecznej reakcji na swoje ciało czy też jej braku na płaszczyźnie emocjonalno-erotycznej — dochodzi do potwierdzania własnych spostrzeżeń, ich rozbudowywania i modyfikowania w kierunku coraz bardziej zgodnym z tożsamością osoby niepełnosprawnej. Uczucie bezsilności powstające już w początkowym etapie kolejnych interakcji nie wpływa również pozytywnie na możliwość jej kontynuowania. Im częściej występują podobne doświadczenia w życiu kobiety, tym bardziej skłonna jest ona oczekiwać braku powodzenia w kolejnych interakcjach i tym słabiej będzie dążyć do ich nawiązywania i pogłębiania.

Nie musi to, a nawet z całą pewnością nie będzie to oznaczać zaniku potrzeb związanych ze sferą emocjonalną i seksualną, bowiem naciski biologiczne ze strony organizmu oddziaływać będą z jednakową siłą, niezależnie od społecznych doświadczeń, faktem jednak może stać się stłumienie lub wyparcie owych potrzeb, a w efekcie coraz słabsze dążenie do ich realizacji. W wyniku odczuwania przez kobietę z niepełnosprawnością właściwych każdemu człowiekowi potrzeb, między innymi potrzeby kontaktu emocjonalnego i potrzeby seksualnej, społecznie akceptowane sposoby ich realizacji (przede wszystkim związek małżeński) mają szansę stać się centralnymi pojęciami w systemach wartości tych kobiet. Jednocześnie podleganie i — najczęściej — uleganie społecznym naciskom kierowanym w ich stronę prowadzi do tworzenia się tożsamości opartej na innych wartościach. W konsekwencji kobieta przeżywa wewnętrzne rozdarcie i konflikt w obrębie systemu wartości. Sprzeczne naciski, pochodzące z dwóch sfer życia — biologicznej i społecznej — zmuszają ją do skonstruowania własnego modelu tożsamości. Struktura indywidualnej tożsamości zależna jest od tego, które naciski okażą się silniejsze, a w efekcie — które wartości umiejscowią się bardziej centralnie w jej obrębie. Małżeństwo i macierzyństwo mogą więc nadal zajmować wysoką pozycję w systemie wartości kobiety z dysfunkcją, jednak spodziewać się można znacznego obniżenia oczekiwań i aspiracji dotyczących ich realizacji.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kobiety z niepełnosprawnością o własnych możliwościach pełnienia ról rodzinnych

Kobiety z niepełnosprawnością są definiowane w kategorii osób słabych i chorych, postrzegane są więc jako niezdolne do pełnienia ról rodzinnych. Fakt odmawiania kobietom z niepełnosprawnością prawa do nawiązywania związków emocjonalno-seksualnych, podejmowania roli żony i matki i zgodne z tym podejściem oddziaływania agencji socjalizacyjnych, niemalże pozbawione treści, przygotowujących do podejmowania owych ról skutkuje brakiem kompetencji i lękowymi postawami wobec możliwości pełnienia tych ról.

W życiu dziewcząt z niepełnosprawnością występuje wiele przeszkód w uczeniu się psychospołecznych i biologicznych ról płciowych. Ze względu na traktowanie sfery seksualności osób z dysfunkcjami w kategoriach nieprzyzwoitości następuje blokowanie i tłumienie budzących się potrzeb, otoczenie dziewczynki ogranicza jej dostęp do informacji na temat tej sfery ludzkiego funkcjonowania, ulegając złudzeniom, że brak informacji i wzorów nie dopuści do pełnego rozwinięcia się potrzeb emocjonalno-seksualnych. Blokowanie wiedzy może mieć miejsce zarówno w najbliższej rodzinie, jak i w środowisku rówieśniczym, szczególnie nasilone jest w instytucjach oświatowych i społecznych zajmujących się rewalidacją osób niepełnosprawnych. W efekcie dziewczynka zostaje pozbawiona wiedzy na temat naturalnych przemian biologicznych własnego organizmu i ich skutków. Niewiedza w tym zakresie w momencie zaistnienia owych przemian powoduje odczuwanie lęku, niepokoju o stan własnego organizmu, uczucia zagrożenia zdrowia lub życia, co w znaczny sposób pogłębia ogólny brak poczucia bezpieczeństwa.

Przeprowadzone badania własne (Marszałek, 2006) dowiodły istnienia ogromnych różnic w zamiarach kobiet zróżnicowanych pod względem sprawności fizycznej, dotyczących małżeństwa i macierzyństwa, z wyraźną przewagą na niekorzyść kobiet z niepełnosprawnością.

Z analizy materiału badawczego wynika, iż jedynie około 60 proc. kobiet z dysfunkcją zamierza wyjść za mąż i tylko około 40 proc. wyraża zamiar posiadania w przyszłości dzieci.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 1. Zamiar małżeństwa i macierzyństwa u kobiet sprawnych i z niepełnosprawnością

	Kobiety sprawne				Kobiety z niepełnosprawnością			
	tak		nie		tak		nie	
	liczba	procent	liczba	procent	liczba	procent	liczba	procent
Zamiar małżeństwa	98	98	2	2	28	60,87	18	39,13
Zamiar macierzyństwa	95	95	5	5	19	41,30	27	58,70

Tabela 2. Powody chęci podjęcia lub rezygnacji z roli żony przez kobiety sprawne i z niepełnosprawnością

Powody	Tak			
	kobiety sprawne		kobiety z niepełnosprawnością	
	liczba	procent	liczba	procent
Podporządkowanie się normom społecznym	49	50,00	4	14,29
Potrzeba miłości i bliskości	33	33,67	13	46,43
Potrzeba opieki i wsparcia	12	12,24	8	28,57
Lęk przed samotnością	4	4,08	3	10,71
Razem	98	100,00	28	100,00

Powody	Nie			
	kobiety sprawne		kobiety z niepełnosprawnością	
	liczba	procent	liczba	procent
Negatywna ocena własnej atrakcyjności	–	–	10	55,56
Podporządkowanie się normom społecznym	–	–	7	38,89
Własne cechy psychiczne	2	100	1	5,55
Razem	2	100	18	100,00

Istnieją również znaczne różnice w zakresie powodów, z jakich kobiety sprawne i kobiety z dysfunkcją podejmują się lub nie pełnienia roli żony. Sprawne kobiety niezwykle często, bo aż w 50 proc. przypadków, udzielały

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

odpowiedzi sugerujących dostosowanie się do panujących w naszym środowisku kulturowym norm społecznych, mówiących o tym, że powołaniem każdej kobiety jest nawiązanie związku uczuciowo-seksualnego, zalegalizowanego w instytucji małżeństwa. Jedynie jedna trzecia kobiet zwróciła uwagę na fakt, iż małżeństwo ma być związkiem dwojga ludzi służącym zaspokojeniu potrzeby miłości i bliskości, zaś około jedna dziesiąta oczekuje w małżeństwie zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa.

W przypadku kobiet z niepełnosprawnością rozkład odpowiedzi przedstawia się nieco inaczej. Dla blisko połowy kobiet z tej grupy, zamierzających w przyszłości podjąć rolę żony, najważniejszą funkcją małżeństwa jest zaspokojenie potrzeby miłości i bliskości, ponad jedna trzecia oczekuje zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa, zaś jedynie niespełna 15 proc. powołuje się na wspomniane wyżej normy społeczne dotyczące kobiet. Może to dowodzić faktu, iż normy te w o wiele mniejszym stopniu wpajane są kobietom z niepełnosprawnością niż kobietom zdrowym, a powodem zawarcia małżeństwa jest najczęściej dążenie do związania się z bliskim i kochanym człowiekiem, czasem nawet wbrew wpajanym im normom zabraniającym osobom z dysfunkcjami nawiązywania tego rodzaju związków.

Zwraca również uwagę fakt, że pojedyncze kobiety sprawne, które rezygnują z podjęcia roli żony, motywują decyzję własnymi cechami psychicznymi, które uniemożliwią — ich zdaniem — nawiązanie trwałego i szczęśliwego związku. W porównaniu — ponad połowa kobiet z niepełnosprawnością, rezygnująca z podjęcia w przyszłości roli żony, motywuje tę decyzję niejako koniecznością, w przekonaniu, że nie znajdzie się człowiek, który zaakceptuje je jako kobiety. Duża część, bo prawie 40 proc., motywuje swą rezygnację powołaniem się na normy społeczne zabraniające osobom z dysfunkcjami nawiązywania związków emocjonalno-seksualnych, co dowodzić może wysokiej skuteczności wpajania im tych norm i socjalizowania do roli osoby niepełnosprawnej.

Podobnie w wywiadzie pytano o przyczyny różnic w powodach podejmowania roli matki. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia tabela 3.

W przypadku kobiet sprawnych podjęcie w przyszłości roli matki uwarunkowane jest głównie procesami socjalizacji — ponad 60 proc. tych kobiet tłumaczy swój zamiar urodzenia dziecka faktem, iż kobiety powołane są do macierzyństwa. Jedynie niespełna 30 proc. zauważa w tym aspekcie życia rodzinnego możliwość spełnienia własnych potrzeb opiekuńczych. W przypadku kobiet z niepełnosprawnością realizacja własnych potrzeb jest najczęściej wymienianym powodem zamiaru macierzyństwa, niejako nawet wbrew

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 3. Powody chęci podjęcia lub rezygnacji z roli matki przez kobiety sprawne i z niepełnosprawnością

Powody	Tak			
	kobiety sprawne		kobiety z niepełnosprawnością	
	liczba	procent	liczba	procent
Podporządkowanie się normom społecznym	58	61,05	7	36,84
Własna potrzeba	28	29,47	10	52,64
Lęk przed samotnością	7	7,37	1	5,26
Opieka na starość	2	2,11	1	5,26
Razem	95	100,00	19	100,00

Powody	Nie			
	kobiety sprawne		kobiety z niepełnosprawnością	
	liczba	procent	liczba	procent
Podporządkowanie się normom społecznym	–	–	9	29,03
Obawa przed zbyt dużym obciążeniem fizycznym i psychicznym	–	–	5	16,13
Przekonanie o niemożności zapewnienia dzieciom właściwej opieki	–	–	17	54,84
Własne cechy psychiczne	5	100	–	–
Razem	5	100	31	100,00

normom zabraniającym im tego. Jedynie nieco więcej niż 30 proc. powołuje się na macierzyństwo w aspekcie powinności kobiety.

Z kolei nieliczne kobiety sprawne rezygnujące z podjęcia w przyszłości roli matki tłumaczą decyzję faktem posiadania cech psychicznych niewspółgrających z właściwym spełnianiem roli matki. Kobiety z dysfunkcją najczęściej przekonane są o niemożności zapewnienia dzieciom opieki ze względu na fakt niepełnosprawności lub też powołują się wprost na normy społeczne zabraniające podejmowania tej roli kobietom z dysfunkcjami. Widoczna jest również obawa części kobiet o stan własnego zdrowia, który może ulec pogorszeniu na skutek podjęcia się wyczerpujących obowiązków macierzyńskich.

Uzyskane odpowiedzi wyraźnie sygnalizują wpływ procesów socjalizacji na przekonania kobiet z niepełnosprawnością, związane z możliwością podjęcia przez nie roli matki. Internalizacja przekazywanych w dzieciństwie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i młodości norm dotyczących realizacji siebie w roli osoby niepełnosprawnej owocuje w dorosłym życiu niechęcią i lękiem przed podjęciem tej roli, zaś kobiety planujące w przyszłości macierzyństwo w większości dążą do bycia matką świadomie, wbrew społecznym opiniom i przekonaniom.

W badaniach postawiono również pytanie dotyczące poczucia przygotowania badanych kobiet do podjęcia ról rodzinnych.

Tabela 4. Przygotowanie kobiet sprawnych i niepełnosprawnych do podjęcia ról rodzinnych

Odpowiedź	Kobiety sprawne		Kobiety z niepełnosprawnością	
	liczba	procent	liczba	procent
Tak	89	89	20	43,48
Nie	11	11	26	56,52
Razem	100	100	46	100,00

Analiza tabeli 4 dowodzi, iż blisko 90 proc. kobiet sprawnych czuje się przygotowana do życia rodzinnego, natomiast więcej niż połowa kobiet z niepełnosprawnością zauważa u siebie brak tego przygotowania. Charakterystyczny jest również fakt, że przy porównaniu danych zwartych w tabeli 4 z liczebnością grup kobiet sprawnych zamierzających w przyszłości podjąć role rodzinne okazuje się, iż nawet kobiety, które zdają sobie sprawę z braku przygotowania, nie wzbraniają się przed podejmowaniem tych ról.

Badane młode kobiety określały swoje oczekiwania wobec własnych możliwości i kompetencji podjęcia w przyszłości ról rodzinnych. Uzyskany rozkład odpowiedzi przedstawiony jest w tabelach 5 i 6.

Tabela 5. Oczekiwania wobec własnych kompetencji pełnienia przyszłej roli żony

Oczekiwania	Kobiety sprawne		Kobiety z niepełnosprawnością	
	liczba	procent	liczba	procent
Brak kompetencji	2	2	18	39,13
Oczekiwanie trudności	2	2	11	23,91
Oczekiwania pozytywne	96	96	17	36,96
Razem	100	100	46	100,00

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 6. Oczekiwania wobec własnych kompetencji pełnienia przyszłej roli matki

Oczekiwania	Kobiety sprawne		Kobiety z niepełnosprawnością	
	liczba	procent	liczba	procent
Brak kompetencji	5	5	28	60,87
Oczekiwanie trudności	1	1	10	21,74
Oczekiwania pozytywne	94	94	8	17,39
Razem	100	100	46	100,00

Na podstawie analizy powyższych danych można jednoznacznie stwierdzić różnice w oczekiwaniach kobiet sprawnych i kobiet z niepełnosprawnością wobec własnych możliwości pełnienia ról rodzinnych. Sprawne kobiety niemal jednogłośnie wyrażają swoje pozytywne oczekiwania i nie przewidują wystąpienia jakichkolwiek trudności w pełnieniu tych ról. Kobiety z dysfunkcją wyraźnie obawiają się — w ponad 60 proc. w przypadku roli żony i ponad 80 proc. w przypadku roli matki — problemów lub całkowitego braku kompetencji koniecznych do pełnienia tych ról. Porównując te dane z wynikami dotyczącymi chęci podejmowania ról żony i matki, staje się jasne, że nawet kobiety z niepełnosprawnością wyrażające chęć i potrzebę podjęcia tych ról przejawiają w znacznej części obawę o możliwość właściwego ich pełnienia.

Szczególnie wyraźnie widoczne są obawy kobiet z niepełnosprawnością w stosunku do możliwości pełnienia przez siebie roli matki. Wytłumaczeniem tej prawidłowości może być fakt, iż kobiety te zdają sobie sprawę, że w przypadku podjęcia decyzji o macierzyństwie stają się odpowiedzialne nie tylko za siebie, ale również za dziecko. Brak lub niedostatek kompetencji w pełnieniu roli matki może więc odbić się niekorzystnie na życiu dziecka, a nie tylko — jak w przypadku roli małżeńskiej — na życiu dwojga dorosłych ludzi.

Podsumowanie i wnioski

Uzyskane wyniki jednoznacznie świadczą o tym, iż fakt niepełnosprawności silnie związany jest z lękiem, niechęcią i poczuciem braku kompetencji wobec możliwości podjęcia w przyszłości ról rodzinnych, a także brakiem gotowości

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

do ich wypełniania. W przypadku sprawnych kobiet, wobec których stosowany jest prawidłowy tok socjalizacji, osiąganie tożsamości rodzajowej jest niejako procesem naturalnym, niezależnym od warunków społeczno-ekonomicznych, oddziałujących w okresie dzieciństwa i młodości. Naciski biologiczne i społeczne w ich przypadku oddziałują zgodnie w jednym kierunku — ukształtowania człowieka o tożsamości kobiety.

W przypadku kobiet z niepełnosprawnością tok socjalizacji i kształtowanie ich kobiecej tożsamości nie odbywają się w naturalny sposób. Wyniki badań dowiodły również, iż ogromną rolę odgrywa w tym procesie fakt ich niepełnosprawności, czas jej powstania i warunki społeczno-ekonomiczne w rodzinie macierzystej (Marszałek, 2006).

Kształtowanie kobiecej tożsamości nie polega jedynie na odkrywaniu i akceptowaniu swej fizyczności, największą bowiem rolę w tym procesie odgrywają społeczne naciski i normatywne oczekiwania kierowane w stronę kobiet. Właściwe i optymalne działanie w rolach społecznych, jaką jest również rola kobiety, przebiega wówczas, gdy jednostka działa w zgodzie nie tylko ze swoimi potrzebami, ale także ze społecznymi oczekiwaniami. Szczególnie uderzającym potwierdzeniem wpływu procesu stygmatyzacji na podejmowanie i realizowanie zadań rozwojowych przez kobiety z dysfunkcją może być fakt, iż wiele kobiet rezygnujących z podjęcia ról rodzinnych motywuje swą decyzję zinternalizowanymi społecznymi normami, zabraniającymi im podjęcia i funkcjonowania w tych rolach. Również podkreślane przez młode kobiety z niepełnosprawnością przekonanie o własnej nieatrakcyjności, jak też poczucie niezdolności fizycznej do sprostania zadaniom roli żony i matki nie są oparte na obiektywnych przesłankach, lecz stanowią wynik wieloletniego wpajania kobietom takich przekonań przez otoczenie społeczne. Można zatem uznać, że w wyniku nieprawidłowo prowadzonej socjalizacji uniemożliwia się lub utrudnia tym kobietom nabywanie kompetencji i realizowanie zadań rozwojowych dla zaspokajania własnych potrzeb. Tak więc w przypadku kobiet z dysfunkcją sam fakt istnienia niepełnosprawności powinien być kojarzony z koniecznością silniejszego wsparcia społecznego dla osiągania przez nie kolejnych etapów rozwoju i pozytywnej realizacji zadań niezwiązanych bezpośrednio ze stanem fizycznym kobiet.

Kwestia właściwego kształtowania tożsamości dziewcząt z niepełnosprawnością wiąże się z problemem nauki przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie. Nauka w tym zakresie w szkołach wciąż powoduje wiele kontrowersji i dyskusji społecznych, niemniej jednak powoli, acz systematycznie wprowadzana jest w szkołach na terenie całego kraju. Informacje uzyskane w trakcie tych zajęć, o ile przekazane są w sposób rzetelny, odpowiedzialny i mający

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

na względzie głównie dobro dzieci, stanowią rzeczywiście bardzo istotny składnik wiedzy młodych ludzi na temat funkcjonowania w rolach płciowych. Częstokroć bowiem rodzice, powodowani wstydem, niewiedzą bądź nieumiejętnością rozmawiania z własnymi dziećmi, nie potrafią przekazać im koniecznych i ważnych informacji. Źródłem wiedzy dla młodych ludzi — przekazywanej zresztą w sposób nierzetelny, chaotyczny i zwulgaryzowany — najczęściej jest grupa rówieśnicza.

W odniesieniu do dziewcząt z niepełnosprawnością wiedza ta ma szczególne znaczenie. Ze względu na istnienie zjawiska społecznej stygmatyzacji dziewczęta te odbierane są w społeczeństwie jako niezdolne do funkcjonowania w rolach żony i matki, zaś możliwość podjęcia przez nie życia rodzinnego traktowana jest w kategoriach nieprzyzwoitości lub wręcz perwersji. Zjawiskiem powszechnym jest ograniczenie dostępu dziewcząt z dysfunkcjami do wiedzy dotyczącej ich funkcjonowania w roli kobiety, przemian fizycznych zachodzących w ich organizmach w związku z dojrzewaniem biologicznym oraz deprecjonowanie znaczenia budzących się potrzeb w tym zakresie. Ogranicza się możliwość uczestniczenia w zajęciach przekazujących tę wiedzę, przede wszystkim dziewczętom w szkołach specjalnych, ośrodkach rehabilitacyjnych i podobnych instytucjach, zajmujących się opieką, wychowaniem i nauką wyłącznie osób z dysfunkcjami. Decyzje motywuje się brakiem potrzeby prowadzenia zajęć, niejako z góry zakładając, że dziewczęta i kobiety te nie będą miały możliwości wykorzystania zdobytej wiedzy.

Tymczasem faktem jest, że niepełnosprawność nie powoduje zaniku potrzeb związanych z życiem uczuciowym i erotycznym, ani też nie powstrzymuje procesów biologicznego dojrzewania organizmu. Pozbawienie wiedzy dotyczącej tej sfery życia w momencie obserwowania przez dorastającą dziewczynkę zmian zachodzących w jej organizmie skutkuje nieumiejętnością zrozumienia i zaakceptowania przemian, często też lękiem i obawą o własne zdrowie i życie.

W stosunku do dziewcząt z niepełnosprawnością przekazywanie wiedzy jest nie tylko wskazane, ale nawet konieczne. Pozbawione są one bowiem zazwyczaj możliwości nabywania doświadczeń i informacji poprzez szerokie kontakty społeczne. Instytucje opieki zdrowotnej i rehabilitacji zwykle nie zajmują się tymi aspektami życia osób z dysfunkcjami, starając się skierować ich aktywność w stronę wartości niezwiązanych z życiem rodzinnym, sugerując w ten sposób utratę możliwości realizowania się w rolach rodzinnych z powodu uszkodzeń fizycznych. Również rodzina nierzadko nie dostrzega lub nie chce dostrzegać budzących się potrzeb dojrzewających dziewcząt z dysfunkcjami, żywiąc złudne nadzieje, że unikanie owych treści w procesie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wychowania spowoduje stłumienie potrzeb lub zatrzymanie biologicznego rozwoju. Wobec tego największa rola w przekazywaniu wiedzy dotyczącej funkcjonowania w rolach kobiecych, zarówno w aspekcie biologicznym, jak i społecznym, przypada pedagogom i nauczycielom.

Dla prawidłowego kształtowania kobiecej tożsamości dziewcząt z niepełnosprawnością wymagane jest szczególne wsparcie społeczne, głównie ze względu na istnienie procesów stygmatyzacji. Nawet jeśli kobieta z dysfunkcją rzeczywiście nie zechce w przyszłości podjąć ról rodzinnych — powinien być to jej własny wybór, oparty na rzetelnej, obiektywnej wiedzy, nie zaś wynik lęków i niepokojów spowodowanych brakiem wiedzy i uleganiem naciskom społecznym. Wiedza może bowiem stanowić — poza koniecznym oddziaływaniem psychologicznym — element procesu „immunizacji" przeciwko nabywaniu wyuczonej bezradności, czyli terapii prewencyjnej polegającej na ćwiczeniu się w panowaniu nad sobą i otoczeniem. Dzięki nabytej wiedzy i możliwości realnej oceny własnych mocnych i słabych stron, jak też umiejętności panowania nad przemianami własnego organizmu kobieta z niepełnosprawnością ma szansę na podejmowanie samodzielnych decyzji i doświadczenie poczucia sprawstwa w zakresie wyboru drogi satysfakcjonującego życia według indywidualnie preferowanych wartości.

Bibliografia

Badinter E. (1998), *Historia miłości macierzyńskiej*, tłum. K. Choiński, Warszawa.

Bruch H. (1973), *Eating disorders*, New York.

Chodkowska M. (1993), *Kobieta niepełnosprawna. Socjopedagogiczne problemy postaw*, Lublin.

Dröscher V. (1980), *Cena miłości*, Warszawa.

Fagot B.I. (1973), *Sex-related stereotyping of toddlers' behaviors*, „Developmental Psychology", 9.

Imieliński K. (1984), *Miłość i seks*, Warszawa.

Jankowski K. (1975), *Od psychiatrii biologicznej do humanistycznej*, Warszawa.

Kaschak E. (2001), *Nowa psychologia kobiety. Podejście feministyczne*, tłum. J. Węgrodzka, Gdańsk.

Lorenz K. (1975), *Tak zwane zło*, Warszawa.

Marszałek L. (2006), *Niepełnosprawność — kobiecość — rodzina*, Warszawa.

Matlary J.H. (2000), *Kobieta i świat wartości*, tłum. M. Ratajczak, Poznań.

Moir A., Jessel D. (1995), *Płeć mózgu*, tłum. N. Kancewicz-Hoffman, Warszawa.

Money J., Tucker P. (1975), *Sexual signatures*, Boston.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

PALAZZOLI M.P. (1974), *Anorexia nervosa*, Londyn.
PERSON E.S., OVERSEY L. (1983), *Psychoanalytic theories of gender identity disorder*, „Journal of the American Academy of Psychoanalysis", 11, s. 203–226.
TRAWIŃSKA M. (1977), *Bariery małżeńskiego sukcesu*, Warszawa.
ZIEMSKA M. (1969), *Postawy rodzicielskie*, Warszawa.
ZIMBARDO PH.G., RUCH F.L. (1998), *Psychologia i życie*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

prof. Bassam Aouil
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

POTRZEBY WSPARCIA PSYCHOSPOŁECZNEGO MATEK WYCHOWUJĄCYCH NIEPEŁNOSPRAWNE DZIECI

Wprowadzenie

Narodziny dziecka stanowią ważne wydarzenie w życiu rodziców. Okres oczekiwania na jego przybycie zazwyczaj przepełniają pozytywne doznania — radości, a także wielkiej ekscytacji. Przyszli rodzice, najbliższa rodzina, otoczenie społeczne — wszyscy spodziewają się, że istotka, która wkrótce przyjdzie na świat, będzie zdrowym (pełnosprawnym) dzieckiem, będzie się dobrze, tzn. tak jak sprawne dzieci, rozwijać i będzie osiągała w życiu liczne sukcesy. Żywiąc to przekonanie, rodzice jeszcze przed narodzinami dziecka kreują w swych umysłach nierzadko wyidealizowany wizerunek, snują plany dotyczące jego przyszłości. Jednakże stwierdzenie u potomka niepełnosprawności burzy ich marzenia związane ze szczęśliwym, normalnym życiem, wywołując zarazem szok, lęk, zaskoczenie, a także panikę i płacz. Rodzice zmuszeni są pogrzebać nadzieje, jakie żywili, oczekując zdrowego (sprawnego) potomka, i zaakceptować fakt posiadania dziecka niepełnosprawnego. Zostają postawieni w obliczu trudnego zadania, jakim jest wychowywanie dziecka posiadającego specjalne potrzeby. Rola, jaka w tym zadaniu przypada matkom, jest szczególnie trudna. Niejednokrotnie może wymagać z ich strony licznych wyrzeczeń: ograniczenia prowadzonego dotychczas życia

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

kulturalnego, aktywności w życiu towarzyskim, a gdy stan dziecka tego wymaga — porzucenia pracy. Dzieje się tak, albowiem na nie w głównej mierze spada ciężar opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem. Matki zmuszone są jeździć do lekarzy, ośrodków rehabilitacji, prowadzić z dzieckiem ćwiczenia rehabilitacyjne w domu, realizować zalecenia pedagogiczne, przy czym często brak im pewności, czy dobrze wypełniają zadanie. Poza tym muszą zająć się domem: ugotować, wyprać, posprzątać, zrobić zakupy. Ogrom obowiązków sprawia, że matki często czują się przemęczone. Na domiar wszystkiego stosunki w rodzinie niejednokrotnie ulegają pogorszeniu. W związku z obecnością niepełnosprawnego dziecka zaostrzają się konflikty pomiędzy małżonkami, nierzadko też pojawiają się nowe. Zazwyczaj mają związek z niekorzystną sytuacją finansową, wywołaną koniecznością zwiększenia wydatków na niepełnosprawne dziecko, podziałem obowiązków domowych i wychowawczych (większość z nich spada na matkę). Do tego dochodzą problemy, jakich może matkom przysparzać wychowywanie dziecka wymagającego specjalnej troski, rozliczne obawy dotyczące dalszej jego przyszłości (opieki, rehabilitacji). I choć stwierdzono (Sekułowicz, 2000), iż w większości przypadków matki dość dobrze radzą sobie z wychowywaniem niepełnosprawnych dzieci, to jednak nie są w stanie same sprostać wszystkim obowiązkom. Potrzebują pomocy — wsparcia w trudnym zadaniu, jakim jest wychowywanie dziecka, którego rozwój nie przebiega prawidłowo. Należy jednak podkreślić, iż zapotrzebowanie matek na pomoc może być różne, tzn. w zależności od czynników determinujących ich położenie życiowe, ich przeżycia, mogą one mieć mniej lub więcej potrzeb w zakresie wsparcia psychospołecznego.

Niniejsze opracowanie stanowi próbę odpowiedzi na pytanie: Jakie są potrzeby matek niepełnosprawnych dzieci w zakresie wsparcia psychospołecznego i czym są one uwarunkowane?

Czynniki determinujące przeżycia emocjonalne u rodziców niepełnosprawnych dzieci

Informacja o niepełnosprawności własnego dziecka stanowi ogromny cios dla całej rodziny, wzbudza wiele napięć i silnych (z reguły negatywnych) przeżyć emocjonalnych, z którymi rodzice często nie są w stanie samodzielnie sobie poradzić. Co więcej, pojawienie się niepełnosprawnego potomka prowadzi

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

do dezorganizacji życia rodzinnego, co z kolei powoduje niejednokrotnie poważne zakłócenia w relacjach między poszczególnymi członkami rodziny (Twardowski, 1999).

Po otrzymaniu wiadomości o niepełnosprawności dziecka następuje konfrontacja rodziny z ową informacją o rozpoznaniu, a także uświadomienie sobie ostatecznej diagnozy. Rozpoczyna się proces adaptacji rodziny do nieuleczalnej choroby/niepełnosprawności dziecka. Dochodzi wówczas do stopniowego przechodzenia od pytania: Dlaczego to musiało spotkać właśnie moje dziecko i mnie? do pytania: Co i jak możemy zrobić, aby pomóc naszemu dziecku? (Góralczyk, 1996, s. 14). W tym też czasie emocjonalne przeżycia rodziców, a także ich postawa wobec choroby ulegają zmianom, które poklasyfikować można na następujące okresy: szoku, kryzysu emocjonalnego, pozornego i konstruktywnego przystosowania się do sytuacji (Twardowski, 1999; por. też: Góralczyk, 1996).

Etap rozwoju, na którym pojawia się u dziecka niepełnosprawność, i sposób, w jaki rodzice dowiadują się o niej, a ich przeżycia

Niebagatelny wpływ na emocjonalne przeżycia rodziców ma bez wątpienia to, na jakim etapie rozwoju dziecka pojawi się jego niepełnosprawność. W niektórych przypadkach niepełnosprawność zostaje rozpoznana u dziecka już w pierwszych dniach życia. Jest tak zwłaszcza wtedy, gdy widoczne są fizyczne jej objawy, jak na przykład w mózgowym porażeniu dziecięcym, zespole Downa czy we wrodzonej amputacji kończyn. W takiej sytuacji informacja o stanie dziecka jest rodzicom przekazywana od razu. Jednakże w wielu przypadkach niepełnosprawność ujawnia się, czy pojawia w znacznie późniejszym czasie. Może być wynikiem nieszczęśliwego wypadku (powypadkowa amputacja kończyn) czy też przebytego przez dziecko procesu chorobowego (upośledzenie umysłowe po zapaleniu opon mózgowych). W tego typu sytuacjach rodzice doznają bardzo silnych negatywnych przeżyć i przez długi czas nie są w stanie pogodzić się z niepełnosprawnością dziecka. Fakt, iż rozwój ich potomka jak dotąd przebiegał bez zaburzeń, powoduje, że długo tkwią oni w okresie szoku lub emocjonalnego kryzysu. Ponadto na przeżycia rodziców znaczący wpływ ma konieczność przeformułowania życiowych planów. Nierzadko też rodzice mogą siebie samych obwiniać za nieprawidłowości w rozwoju dziecka, uważając na przykład, iż jego upośledzenie stanowi rezultat

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

niefortunnego wypadku, do którego przyczyniła się niedostateczna ochrona potomka (Twardowski, 1999).

Znaczenie momentu, w którym rodzice dowiadują się o niepełnosprawności dziecka, akcentuje również Kruk-Lasotka (za: Pisula, 1998). Zwraca ona uwagę na fakt, iż późniejsze postawienie tego typu diagnozy, na przykład kiedy dziecko jest już w wieku przedszkolnym, może wiązać się z zaprzeczaniem tego faktu przez rodziców, a także poszukiwaniem innych specjalistów. Okoliczności takie mogą jednak bardziej sprzyjać dziecku, albowiem więź pomiędzy nim a rodzicami już została wzmocniona. Co więcej, długi staż rodziny wpływa na zwiększenie jej spójności. Autorka rozpatruje również przypadek, w którym do upośledzenia doszło po okresie prawidłowego rozwoju dziecka, na przykład na skutek wypadku lub choroby. W takiej sytuacji rodzice mogą nie wycofywać się z kontaktów z otoczeniem społecznym (co często zdarza się, gdy dziecko jest od urodzenia upośledzone), gdyż nie obarczają siebie winą za jego stan.

Rodzaj i stopień zaburzeń w rozwoju dziecka jako czynnik warunkujący stres rodzicielski

W otoczeniu społecznym istnieje pogląd, zgodnie z którym pewne rodzaje niepełnosprawności uważane są za wyjątkowo ciężkie, np. mózgowe porażenie dziecięce, padaczka, brak wzroku, głębszy stopień upośledzenia umysłowego. Dzieci, których tego typu zaburzenia dotyczą, a także ich rodziny są na ogół traktowane przez innych jako najbardziej poszkodowane i zarazem najbardziej nieszczęśliwe. Podobnego zdania mogą być rodzice i kiedy ich dziecko zostanie dotknięte na przykład inwalidztwem wzroku, mogą to szczególnie mocno przeżywać, choć — ujmując rzecz obiektywnie — utrata wzroku w znacznie mniejszym stopniu zakłóca rozwój umysłowy dziecka aniżeli na przykład brak słuchu (Twardowski, 1999).

Temperament i zaburzenia w zachowaniu dziecka (widoczność niepełnosprawności)

Istnieją duże różnice indywidualne pomiędzy osobami o takim samym poziomie rozwoju umysłowego. Pogłębiają one wpływ stopnia zaburzeń rozwoju dziecka na negatywne przeżycia rodziców (stres rodzicielski). Jak wiadomo, określenie, iż dziecko jest w znacznym stopniu upośledzone umysłowo, nie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

mówi wiele o jego funkcjonowaniu. Niektóre z takich dzieci są bowiem tak aktywne, że opiekunowie nie są w stanie sobie z nimi poradzić, inne natomiast nie mogą poruszać się samodzielnie. Niektóre przejawiają agresję wobec otoczenia lub są skłonne do samouszkadzania się, inne z kolei w ogóle tego typu zachowań nie przejawiają. Osoby o takim samym stopniu upośledzenia umysłowego różnią się od siebie również motywacją, osobowością, występowaniem lub nie fizycznych stygmatów, zaburzeń sensorycznych i motorycznych, problemów zdrowotnych, a także kondycją psychiczną. Z uwagi na tak duże zróżnicowanie zaznacza się związek przeżywanego przez rodziców stresu z temperamentem dziecka i jego zachowaniami (Pisula, 1998). Zatem, poza stanem niepełnosprawności dziecka samym w sobie, na przeżycia rodziców wpływają konkretne jego zachowania, które mogą oddziaływać w dwojaki sposób: pozytywny lub negatywny (Twardowski, 1999). Szczególnie silne negatywne emocje u rodziców wywołują zachowania dzieci autystycznych. Jest tak, ponieważ obecność takiego dziecka w rodzinie dezorganizuje jej życie w stopniu znacznie większym aniżeli w przypadku dzieci z innymi chronicznymi zaburzeniami. Dzieci autystyczne zupełnie nie wykazują zainteresowania innymi osobami oraz normalnymi dziecięcymi czynnościami. Ponadto często występują u nich różne formy autoagresji, jak: bicie się pięściami po głowie, uderzanie głową o przedmioty, gryzienie swoich rąk, wyrywanie sobie włosów itp., a także gwałtowne objawy protestu na wszelkie zmiany, jakie zachodzą w otoczeniu (Grodzka, 2000). Frustrujące dla rodziców mogą być także zachowania dzieci z objawami nadpobudliwości psychoruchowej (występujące często w przypadku organicznych uszkodzeń OUN). Charakteryzują się one dużą męczliwością, nieumiejętnością skupienia uwagi na wykonywanych zadaniach, rozpraszalnością uwagi oraz niechętnym wykonywaniem rozmaitych czynności. Silne negatywne emocje u rodziców wzbudzają dzieci, u których występuje znaczne nasilenie zachowań agresywnych, gdyż niejednokrotnie wiążą się one ze skłonnością do niszczenia przedmiotów znajdujących się w najbliższym otoczeniu (Twardowski, 1999).

Autorzy podkreślają również znaczną widoczność niepełnosprawności dzieci jako dodatkowe źródło stresu rodziców. Rodzice dzieci, które pod tym względem znacznie różnią się od dzieci zdrowych, mogą szczególnie mocno przeżywać ich niepełnosprawność. Jest tak dlatego, iż często mają do czynienia z odrzucającymi postawami społeczeństwa, które wiążą się z brakiem akceptacji ich jako rodziców oraz ich dziecka. Z tego też powodu rodzice mogą ukrywać przed innymi swoje niepełnosprawne dziecko, chroniąc je lub/i siebie przed cierpieniem albo też oszczędzając sobie wstydu. Z drugiej jednak strony, T. Gałkowski uważa, iż brak widocznej niepełnosprawności

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

(jak w przypadku autyzmu) może stać się przyczyną poważnych stresów dla rodziców, którzy często narażeni są na kąśliwe uwagi dotyczące złego wychowania dziecka czy niewłaściwe reakcje na jego niegrzeczne zachowanie (Gałkowski, 1995).

Wiek, płeć, kolejność urodzenia niepełnosprawnego dziecka jako determinanta rodzicielskich przeżyć

Według M.M Konstantareas (za: Sekułowicz, 2000) jest wiele czynników wpływających na rodzicielski stres. Należą do nich: wiek, płeć i kolejność urodzenia niepełnosprawnego dziecka. Istotne znaczenie mogą mieć także: liczba rodzeństwa oraz jego wiek, jak i różnica wieku pomiędzy dzieckiem z zaburzeniami rozwoju a jego zdrowym rodzeństwem.

Kiedy niepełnosprawne dziecko staje się coraz starsze, problemy rodziców ulegają zmianom, podobnie jak ma to miejsce w przypadku rodziców wychowujących pełnosprawne dzieci. Jednakże fakt posiadania dziecka z zaburzeniami rozwoju często utrudnia rodzicom adaptację do kolejnych faz życia, a także zdolność do zmiany. Ich potomek funkcjonuje na poziomie dziecka znacznie młodszego i wymaga nieustannej opieki. Brak jest jasności co do tego, czy w ogóle natężenie stresu rodzicielskiego zmienia się, w miarę gdy dziecko dorasta i jak ono się zmienia. Z jednej strony uważa się, iż wraz z upływem czasu siła stresu wzrasta. Rodzice stają wówczas w obliczu coraz większych problemów związanych z trudnymi zachowaniami dziecka. Obciążenia finansowe, narastające latami, kumulują się. Napięcie potęguje także długotrwała niepewność rodziców związana z przyszłością dziecka. Coraz bardziej zdają sobie oni sprawę, iż ich dziecko nie będzie nigdy samodzielne. A niezwykle poważny problem dla rodziców starszych już dzieci z zaburzeniami rozwoju stanowi możliwość zapewnienia im opieki oraz godnego życia, gdy oni nie będą w stanie już tego robić. Ogromne obciążenie dla rodziców może też mieć świadomość, iż opieką nad niepełnosprawnym dzieckiem będą zmuszeni obarczyć jego zdrowe rodzeństwo. Rodzice zaczynają zdawać sobie sprawę z ograniczenia usług dostępnych dorosłym osobom niepełnosprawnym. Ponadto sami nie są już młodzi, ich wydolność zmniejsza się, a często też są schorowani. Z drugiej strony, przyjmuje się, iż stres jest szczególnie silny u rodziców małych dzieci. Ma to związek między innymi z szokiem, którego doznają rodzice po usłyszeniu informacji o niepełnosprawności dziecka, oraz z ich poczuciem braku umiejętności, jakich wymaga wychowywanie dziecka ze specjalnymi potrzebami. Rodzicom tym brakuje również doświad-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

czenia i wiedzy, którymi dysponują rodzice starszych dzieci. Dużo energii tracą w poszukiwaniu ostatecznej diagnozy, a także odpowiednich metod opieki nad dzieckiem oraz odpowiednich placówek. Jednak poglądy dotyczące znaczenia wieku dziecka dla psychicznego dobrostanu rodziców są sprzeczne. Niektórzy badacze uważają, iż bardziej stresujące jest wychowywanie małego dziecka z zaburzeniami rozwoju, inni zaś, że starszego, z kolei są i tacy, którzy w ogóle nie stwierdzają istnienia takiej zależności (Pisula, 1998).

Podobnie rzecz ma się, jeśli chodzi o płeć dziecka. Niektórzy uważają, że decyduje ona o sile rodzicielskiego stresu. Na przykład Faber stwierdził, iż ojcowie przeżywają silniejszy stres, gdy upośledzony jest syn, matki natomiast bardziej przeżywają upośledzenie córki. Różnicę tę przypisuje się panującym w kulturze oczekiwaniom sukcesów, które wobec chłopców są znacznie wyższe. Z kolei inny badacz wykazał, iż bardziej zestresowane są matki chłopców aniżeli dziewczynek, a jeszcze inny nie potwierdził w ogóle zależności pomiędzy stresem doświadczanym przez rodziców a płcią dziecka (Sekułowicz, 2000).

Wpływ kolejności urodzin niepełnosprawnego dziecka na emocjonalne przeżycia rodziców jak dotąd był przedmiotem niewielu badań. W niektórych z nich nie dowiedziono owej zależności. Jednakże w innym badaniu stwierdzono, iż rodzice zaprzestają prokreacji, kiedy ich pierwsze dziecko cierpi na poważne zaburzenia (np. autyzm) (Sekułowicz, 2000). Natomiast zdaniem T. Gałkowskiego w sytuacji, gdy dziecko pierworodne jest upośledzone, rodzicom brak odwagi, by zdecydować się na kolejne dziecko, pomimo że w większej części przypadków nie występuje zagrożenie wrodzonego upośledzenia u potomstwa. Autor postuluje zatem potrzebę powszechnie dostępnego poradnictwa genetycznego, które usunęłoby niepotrzebne obawy rodziców, a w innych przypadkach ostrzegło ich o możliwości wystąpienia u noworodka poważnych wad rozwojowych (Gałkowski, 1978).

Wpływ obecności niepełnosprawnego dziecka w rodzinie na relacje poszczególnych jej członków oraz jakość związku rodziców

Jest sprawą oczywistą, iż obecność w rodzinie niepełnosprawnego dziecka pociąga za sobą zmiany w funkcjonowaniu społeczno-emocjonalnym wszystkich jej członków. Sytuacja taka wymusza bowiem na zdrowych członkach rodziny konieczność świadczeń na rzecz osoby niepełnosprawnej, nakładając na nich jednocześnie odpowiedzialność za jej los (Kawczyńska-Butrym, 1998).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

W związku z powyższym poważnym źródłem stresu mogą być zmiany zachodzące w relacjach pomiędzy rodzicami (małżonkami) niepełnosprawnych dzieci. Jest tak, gdyż z reguły matka zmuszona zostaje do rezygnacji z pracy zawodowej i wiążących się z nią aspiracji na rzecz opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem. W konsekwencji, jak podaje T. Gałkowski (1995), nie może ona realizować swoich wcześniejszych planów zawodowych, co z kolei może być przyczyną nieporozumień pomiędzy małżonkami. Co więcej, konieczność sprawowania przez matkę opieki nad dzieckiem zmniejsza ilość czasu, jaki spędza ona wraz z mężem, a także ogranicza możliwość uczestniczenia w spotkaniach towarzyskich czy też we wspólnych imprezach kulturalnych (Sekułowicz, 2000). Zarazem też mąż, zmuszony do zabezpieczenia materialnego bytu rodzinie, coraz więcej czasu spędza w pracy. Oddala go to od sprawowania domowych obowiązków, co w opinii M. Kościelskiej może stanowić jedną z form radzenia sobie ze stresem, a także być źródłem konfliktów pomiędzy małżonkami (żona przeciążona obowiązkami związanymi z opieką nad dzieckiem i prowadzeniem domu). Niejednokrotnie dochodzić może do sytuacji, w których ojciec opuszcza rodzinę. Tego typu zachowania ojców wynikają po części z nieumiejętności włączania ich przez matki do procesu opiekuńczo-wychowawczego w sposób, który byłby dla nich satysfakcjonujący (Kościelska, 1998a). Warto byłoby jeszcze zaznaczyć, że zgodnie z panującym w Polsce stereotypem opieki i wychowywania dzieci rolę tę wypełniać powinny głównie kobiety. A kobiety — matki uważają siebie za szczęśliwe w sytuacji, kiedy otrzymują ze strony swoich mężów wsparcie (Kościelska, 1998a).

Jak widać, obecność niepełnosprawnego dziecka w rodzinie wywołuje liczne zmiany w sposobie jej funkcjonowania. Brak jest jednak jasności co do tego, jak dziecko z zaburzeniami rozwoju wpływa na jakość związku rodziców (Pisula, 1998). Niektórzy są zdania, że posiadanie niepełnosprawnego potomka może mieć negatywne znaczenie dla satysfakcji z małżeństwa, powodując obniżenie się jej. Na przykład H. Featerstone (Pisula, 1998) uważa, iż obecność w rodzinie dziecka o poważnym zaburzeniu rozwoju może wpływać na małżeństwo rodziców na cztery różne sposoby:

1. wywołując u rodziców intensywne, negatywne emocje;
2. symbolizując dzielenie jakiegoś niepowodzenia;
3. prowadząc do reorganizacji i restrukturalizacji rodziny;
4. stwarzając atmosferę sprzyjającą małżeńskim konfliktom.

Powyższe problemy mogą także występować w rodzinach wychowujących prawidłowo funkcjonujące dzieci. Jednakże w przypadku rodzin dzieci o zaburzonym rozwoju ich siła oraz intensywność są znacznie większe.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Inni zwracają uwagę na to, iż doświadczenie wspólnego radzenia sobie przez rodziców ze stresem prowadzić może do umocnienia ich związku — DeMyer, Gath (Pisula, 1998). Jeszcze inni podkreślają natomiast znaczenie jakości związku małżeńskiego przed przyjściem na świat dziecka o zaburzonym rozwoju. Zdaniem E. Pisuli należałoby zatem stwierdzić, iż nie istnieje jeden uniwersalny sposób wpływu dziecka o zaburzonym rozwoju na rodzinę czy małżeństwo. Zależność ta, jak podaje autorka, uwarunkowana jest szeregiem czynników, do których zalicza się m.in.: stopień upośledzenia, wiek i płeć dziecka, indywidualne style radzenia sobie, relacje społeczne oraz systemy wsparcia i inne zmienne. Ponadto obecnie dobrze udokumentowane wydaje się jedynie stwierdzenie, iż emocjonalny związek pomiędzy rodzicami stanowić może bufor przeciwko stresowi wynikającemu z wychowywania niepełnosprawnego dziecka (Pisula, 1998).

Inne czynniki wpływające na poziom stresu u rodziców niepełnosprawnych dzieci

Wśród innych jeszcze czynników oddziałujących na przeżycia rodziców niepełnosprawnych dzieci wymienia się preferowane przez nich wartości i cele życiowe. Obecność w rodzinie dziecka z zaburzeniami rozwoju powoduje przekształcenie systemu wartości rodziców. Jeżeli wykształcenie przedstawia dla nich dużą wartość, a ich dziecko cierpi na autyzm lub też jest umysłowo upośledzone, wówczas są oni zmuszeni do zmiany własnych preferencji w tym względzie. Na pierwszy plan muszą wysunąć życie emocjonalne oraz współżycie społeczne dziecka, godząc się zarazem z jego niedorozwojem umysłowym. Brak jest badań dotyczących przekształceń, jakie zachodzą w systemie wartości oraz celach życiowych rodziców wychowujących dzieci z zaburzeniami rozwojowymi. Jednakże można przypuszczać, iż wraz z upływem czasu w preferencjach rodziców dominować zaczynają wartości humanistyczne, takie jak: wzajemny szacunek, miłość, osobista godność człowieka, a także poczucie bezpieczeństwa oraz harmonii w rodzinnym życiu (Twardowski, 1999).

Do czynników wpływających na poziom stresu rodziców, związanego z wychowywaniem niepełnosprawnego dziecka, M.M. Konstantareas i S. Homatidis (Pisula, 1998) zaliczają także religię. Jak twierdzą autorki, może ona pełnić rolę bufora chroniącego przed konsekwencjami stresu. Przedstawiają wyniki badań, zgodnie z którymi silnie wierzące matki katoliczki bardziej akceptowały swoje niepełnosprawne dzieci aniżeli matki protestantki i żydówki.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Zarazem jednak katoliczki wychowujące dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym doznawały silniejszego poczucia winy niż pozostałe.

Czynniki wpływające na społeczne funkcjonowanie rodziny

Niepełnosprawność dziecka nie tylko modyfikuje stosunki panujące wewnątrz rodziny, ale zaburza również jej dotychczasowe relacje z otoczeniem społecznym. Jak twierdzi M. Kościelska: „Samopoczucie rodziców, ich sposób przeżywania kontaktów ze swoim dzieckiem tylko w części zależy od cech indywidualnych rodziców. W dużym stopniu stanowi on odbicie nastawień społecznych" (Kościelska, 2001, s. 32). Zatem konstruktywne przystosowanie się rodziny, wychowującej niepełnosprawne dziecko, do nowych warunków zależy zarówno od jej zdolności adaptacyjnych, jak i od właściwości otoczenia społecznego, w którym ona żyje. Z punktu widzenia relacji rodziny ze społeczeństwem rozpatruje się takie jego właściwości, jak: postawy społeczne wobec niepełnosprawnych osób i ich rodzin, przynależność społeczną rodziny.

Postawy społeczeństwa wobec niepełnosprawnych osób i ich rodzin

Wraz z rozwojem społeczeństwa stosunek do osób o niepełnej sprawności ulegał zmianom, które uwarunkowane były panującymi w danym okresie poglądami społecznymi i filozoficznymi, religijnymi wierzeniami, systemami wartości, a także panującymi obyczajami i zwyczajami. Na przestrzeni dziejów naszej cywilizacji wyróżnić można takie postawy społeczne, jak: postawa dyskryminacji i wyniszczenia, postawa izolacji, postawa segregacji oraz postawa integracji.

Przeprowadzone badania dotyczące postaw społeczeństwa polskiego wobec osób niepełnosprawnych pokazują ogromne ich zróżnicowanie, ale postawy wobec niepełnosprawnych są z reguły negatywne, istnieje też duża rozbieżność pomiędzy deklarowanymi postawami pozytywnymi a przejawianymi zachowaniami (Sękowski, 1999).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Społeczna przynależność rodziny

Rozpatrując społeczną przynależność rodziny, należy uwzględnić oprócz miejsca zamieszkania także jej społeczno-ekonomiczny status, który wyznaczany jest: typem wykonywanej przez rodziców pracy, poziomem ich wykształcenia i wysokością ich zarobków. W rezultacie licznych badań stwierdzono, iż czynniki te mają duże znaczenie dla funkcjonowania rodzin.

Odrębny, choć niezwykle ważny problem stanowi sytuacja tych rodzin, wychowujących niepełnosprawne dzieci, które wywodzą się ze środowisk patologii społecznej (środowisk niewydolnych wychowawczo). Złożoność ich sytuacji wynika z faktu, że do złej sytuacji materialnej i niskich kompetencji wychowawczych rodziców dochodzą jeszcze zjawiska patologiczne, takie jak: alkoholizm, narkomania, przestępczość i prostytucja. W takich rodzinach sytuacja niepełnosprawnych dzieci nierzadko jest wręcz tragiczna. Zazwyczaj rodzice nie okazują dziecku zainteresowania, nie otaczają opieką i nie wychowują go. Niejednokrotnie też zaniedbują, pozostawiając je same na wiele godzin, a czasami także znęcają się nad nim (Twardowski, 1999).

Sposoby radzenia sobie ze stresem przez rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju

Wobec ogromnego znaczenia, jakie w oddziaływaniach terapeutycznych i wspierających rodziców niepełnosprawnych dzieci przypisać można procesowi radzenia sobie z sytuacjami stresowymi, zdziwienie wzbudza niewielka liczba badań dotyczących tego zagadnienia (Pisula, 1998).

M. Kościelska dzieli wzory radzenia sobie ze stresem przez rodziców dzieci upośledzonych na reakcje bezpośrednie i strategie długofalowe. Autorka zaznacza przy tym, iż podział ten nie jest ostry. Jest tak, gdyż niektóre reakcje rodziców występować mogą zaraz po ujawnieniu się u dziecka niepełnosprawności, jednocześnie też mają tendencję do utrzymywania się w czasie i z tego względu podobne są do strategii długofalowych. Z kolei pewne elementy strategii długofalowych mogą wystąpić bezpośrednio po ujawnieniu się u dziecka niepełnosprawności jako reakcja obrony przed stresem, a następnie dołączyć do ogólniejszej linii postępowania. Dodaje też, iż różnica

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

między wyróżnionymi dwoma rodzajami radzenia sobie ze stresem polega, poza czasem ich wystąpienia, na stopniu uświadomienia i dobrowolności wyboru. Zatem reakcje bezpośrednie mają bezwiedny charakter, a strategie długofalowe cechuje większy stopień świadomości ich wyboru. Wśród bezpośrednich reakcji na traumę M. Kościelska wymienia:

Zagłuszanie. Pojawia się, gdy wynikające z lęku, bólu rozpaczy, żalu, wrogości, wstydu itp. emocjonalne napięcie jest u niektórych rodziców tak duże, iż uruchamiają oni różne sposoby radzenia sobie z nim. Część rodziców sięga po alkohol, środki uspokajające, inni natomiast rzucają się w wir pracy lub życia towarzyskiego. Wszyscy jednak zmierzają do tego samego — by „nie czuć", „nie myśleć", czyli nie doprowadzać do konfrontacji z własnymi uczuciami.

Deformacje percepcyjne. Pierwszy rodzaj obrony percepcyjnej wiąże się z nieprzyjmowaniem do wiadomości informacji o niepełnosprawności dziecka. Rodzice często zaprzeczają diagnozie, negując kompetencje specjalistów, którzy wydali orzeczenie, lub też poszukują innych, gotowych wydać łagodniejszą diagnozę. Drugi rodzaj obrony percepcyjnej według M. Kościelskiej polega na niedostrzeganiu oznak zaburzenia u dziecka lub przypisywaniu im innego znaczenia. Trzeci rodzaj obrony polega na zaprzeczaniu negatywnej wartości uzyskanych informacji i próbie przyjęcia ich jako wartości pozytywnej.

Porządkowanie poznawcze. Stanowi ono taką formę reakcji, która pojawia się u rodziców bezpośrednio po uzyskaniu informacji o upośledzeniu dziecka. Doznawany wówczas przez rodziców szok wymaga „przepracowania" w sferze struktur poznawczych. Rodzice poszukują informacji o przyczynie zaburzeń, starają się dowiedzieć, dlaczego to nieszczęście właśnie ich spotkało i kto jest temu winien. Z wyczytanych i zasłyszanych informacji tworzą własną koncepcję zdarzeń, którą skłonni są uznać za prawdziwą. W tworzeniu jej istotna jest rola, jaką rodzice przypisują sobie — i to w genezie niepełnosprawności dziecka, jak i pomocy jemu w wyjściu z tego stanu. Należy jednak pamiętać, iż nie każde źródło informacji jest wiarygodne, dlatego też obraz choroby dziecka przyjęty przez rodziców niejednokrotnie różni się od realnego obrazu, przedstawianego przez specjalistów.

Poszukiwanie wsparcia. Niektórzy rodzice szukają przede wszystkim osób, które mogłyby dodać im nadziei, pokazać, jak radzić sobie z problemami życia codziennego, a może nawet uwolnić ich od problemu, przyjmując na siebie odpowiedzialność za nich i za dziecko. Niektórzy z tych rodziców oczekują, iż specjaliści „naprawią" ich dziecko i oddadzą je im zdrowe. Pewną grupę rodziców stanowią też osoby przejawiające postawę urojeniowo-rosz-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

czeniową, którzy są zdania, że należy im się pomoc oraz szczególne zainteresowanie ze strony wszystkich dookoła.

Uprzedmiotowienie dziecka. Dla niektórych rodziców posiadanie niepełnosprawnego dziecka jest tak dużym cierpieniem, iż trudność sprawia im wchodzenie z nim w kontakt. Rodzice ci traktują dziecko jako przedmiot pielęgnacji i oddziaływań rehabilitacyjnych, zachowując przy tym poczucie rodzicielskiej odpowiedzialności. Można zatem powiedzieć, iż koncentrują się na zadaniu (m.in. usprawnianiu), odcinając się od dziecka jako podmiotu wszelkich zabiegów (Kościelska, 1998a, s. 91–92).

M. Kościelska wymienia jeszcze inne wzory reagowania na traumę. Są to: choroba umysłowa, ucieczka fizyczna rodziców czy też porzucenie dziecka. Ponadto, na podstawie wnikliwej obserwacji linii życiowych rodziców dzieci upośledzonych umysłowo, wyodrębnia trzy podstawowe jej typy ze względu na psychologiczny mechanizm radzenia sobie z traumą. Linia pierwsza — polega na pozostawieniu niepełnosprawnego dziecka na uboczu rodzinnego życia. Linia druga — polega na normalizacji życia. Rodzice przyzwyczajają się do nowej sytuacji, mówią: „Trzeba jakoś żyć", „Nie jest tak źle, jak myśleliśmy", „Dziecko robi postępy, uczy się, chodzi do szkoły". Linia ta wiąże się z osiągnięciem pewnego kompromisu pomiędzy specjalnymi potrzebami dziecka, realizacją osobistych i zawodowych planów rodziców oraz wychowywaniem innych dzieci. Linia trzecia — nacechowana jest dużym zaangażowaniem rodziców w sprawę upośledzenia i uczynieniem z niego głównego nurtu życia. Najważniejszym zadaniem dla rodziców jest opieka nad dzieckiem i jego rehabilitacja. Przy czym nie rezygnują oni ze swoich życiowych planów, dokonują jedynie ich przewartościowania. Niektórzy angażują się nie tylko w sprawę swojego dziecka, ale szerzej — w sprawę dzieci upośledzonych w ogóle, a nawet zmieniają zawód na taki, który przybliży im problematykę zaburzeń rozwoju i da profesjonalne kompetencje. Inni natomiast działają w ramach stowarzyszeń rodziców niepełnosprawnych dzieci oraz fundacji na rzecz poprawy warunków życia dzieci i ich rodzin (Kościelska, 1998a).

Badania M. Sekułowicz nad sposobami (strategiami) radzenia sobie z problemami życiowymi przez matki niepełnosprawnych dzieci sugerują, że pomimo ciągłych problemów życiowych, na jakie napotykają matki niepełnosprawnych dzieci, starają się one radzić sobie. Wykorzystują do tego celu zarówno strategie obronne, jak i zaradcze. Należy zaznaczyć, iż w świetle badań autorka określiła „dobre radzenie sobie" jako wykorzystywanie strategii, które dają możliwość obniżenia emocjonalnego napięcia (zwłaszcza odreagowanie, ucieczka i unikanie), ale też poszukiwanie wsparcia społecznego oraz koncentracja na zadaniu. Jak się okazało, niezależnie od występującego

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

u dziecka rodzaju zaburzenia, matki stosują te same albo podobne strategie radzenia sobie. Wyjątek stanowi tu grupa matek dzieci autystycznych i matek dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, które różnią się pod względem jednej strategii — koncentracji na zadaniu. Matki dzieci autystycznych częściej stosują tę strategię (Sekułowicz, 2000).

Badania własne — prezentacja i analiza wyników

Założenia i konstrukcja badań

Głównym celem badań było ustalenie charakteru i rodzaju potrzeb wsparcia psychospołecznego matek wychowujących dzieci niepełnosprawne. Do wskaźników wsparcia należało: wsparcie emocjonalne (WE), wsparcie instrumentalne (WI), wsparcie materialne (WM) i wsparcie informacyjne (WInf). W przeprowadzonych badaniach zastosowano metodę (studium) indywidualnych przypadków i posłużono się następującymi technikami badawczymi: wywiadem strukturalizowanym i kwestionariuszem wsparcia psychospołecznego.

W badaniach wzięło udział pięć matek wychowujących niepełnosprawne dzieci. Były to trzy matki dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym (m.p.dz.), wśród których było dwóch chłopców w wieku pięciu i sześciu lat i dziewczynka w wieku pięciu lat, oraz dwie matki dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim — dziewczynek w wieku 10 i 13 lat. Dzieci (z m.p.dz.) dwóch matek były pierworodnymi i zarazem jedynymi dziećmi w rodzinie. Z kolei dzieci trzech pozostałych matek były drugimi w kolejności pod względem urodzenia dziećmi — miały starszego brata (w przypadku dziecka z m. p.dz.) lub siostrę (w przypadku dwóch dziewczynek upośledzonych umysłowo). Warto zaznaczyć, iż we wszystkich rodzinach niepełnosprawne było jedno dziecko.

Wiek wszystkich poddanych badaniu matek zawierał się w przedziale od 26 do 40 lat. Podając bardziej szczegółowo: wiek dwóch matek mieścił się w przedziale od 26 do 30 lat (były to matki dzieci z m.p.dz.), wiek kolejnych dwóch matek mieścił się w przedziale od 31 do 35 lat (jedna była matką dziecka z m.p.dz., druga — dziecka upośledzonego umysłowo), z kolei wiek

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

ostatniej z badanych matek zawierał się w przedziale od 36 do 40 lat (była to matka dziecka upośledzonego umysłowo). Wszystkie z badanych kobiet miały wykształcenie średnie. Ponadto wszystkie były zamężne, mieszkały razem z ojcem niepełnosprawnego dziecka, a więc tworzyły rodziny pełne. Cztery spośród tych rodzin zamieszkiwały duże miasto — Bydgoszcz, jedna natomiast mieszkała w małym podbydgoskim mieście. Trzy rodziny dysponowały własnym mieszkaniem, dwie mieszkały u rodziców matki niepełnosprawnego dziecka (były to matki dzieci z m.p.dz.). We wszystkich rodzinach ojciec dziecka pracował zawodowo. Z kolei dwie spośród badanych matek nie pracowały (były to matki dzieci z m.p.dz.), a trzy były aktywne zawodowo, z czego jedna pracowała na pół etatu (matka dziecka z m.p.dz.), a dwie pozostałe — w pełnym wymiarze godzin (matki dzieci upośledzonych umysłowo).

Warto dodać, iż w dwóch rodzinach niepełnosprawne dzieci uczęszczały do przedszkola/szkoły integracyjnej (jedno dziecko z m.p.dz. do przedszkola, jedno dziecko upośledzone umysłowo do szkoły), w jednej dziecko uczęszczało do szkoły specjalnej (dziecko upośledzone umysłowo), a w dwóch dziecko pozostawało w domu (dwoje dzieci z m.p.dz.).

Należałoby jeszcze podkreślić, iż żadna z badanych matek nie należała do jakiejkolwiek zorganizowanej grupy wsparcia, grupy samopomocowej lub też innego stowarzyszenia działającego na rzecz rodzin niepełnosprawnych dzieci. W żadnej też z rodzin, poza niepełnosprawnym dzieckiem, nie było innej osoby niepełnosprawnej czy przewlekle chorej.

Badanie odbyło się na terenie Pałacu Młodzieży w Bydgoszczy oraz w Ośrodku Rehabilitacji i Hipoterapii „Neuron", mieszczącym się przy ulicy Obrońców Helu w Bydgoszczy. Badanie jednej matki odbyło się u niej w domu.

Podsumowanie wyników badań

W świetle przeprowadzonych badań stwierdzić można, iż takie czynniki (zmienne), jak: rodzaj niepełnosprawności dziecka, aktywność zawodowa matki, kolejność urodzenia niepełnosprawnego dziecka, stosunki panujące w rodzinie, jej sytuacja finansowa, a także warunki mieszkaniowe determinują potrzeby badanych matek pod względem wsparcia emocjonalnego, instrumentalnego oraz materialnego, jednocześnie różnicując je z uwagi na zapotrzebowanie matek odnośnie poszczególnych ich form. Warunkują również potrzeby kobiet wychowujących niepełnosprawne dzieci, związane ze wsparciem informacyjnym, nie różnicując ich jednak. Innymi słowy, dla

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

badanych matek niezależnie od wyróżnionych czynników istotne okazują się te same formy wsparcia informacyjnego.

Postulaty dotyczące wsparcia matek w trudzie wychowywania niepełnosprawnych dzieci

Uzyskane na podstawie badań informacje pokazały, iż badane matki mają wiele potrzeb w zakresie wsparcia psychospołecznego. Potrzebują osób, które okazałyby im sympatię, którym mogłyby się wyżalić, powierzyć swoje obawy i troski, osób, które podniosłyby je na duchu w trudnych chwilach. Potrzebują także różnego rodzaju informacji ze strony profesjonalistów, jak i pomocy w codziennych czynnościach związanych ze sprawowaniem opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem. Potrzebują także wsparcia finansowego. W związku z tym należy wysunąć następujące postulaty:

1. Zaangażowanie w trud wychowywania niepełnosprawnego dziecka całej rodziny, podobnie jak czyni to M. Kościelska (1998b, 1998c) — przede wszystkim ojców, a także jej otoczenia społecznego, a więc przyjaciół, sąsiadów, znajomych, dalszą rodzinę i krewnych, a ze strony instytucji — zwerbowanie i odpowiednie przeszkolenie wolontariuszy. Zadaniem tych osób byłoby udzielanie matkom pomocy w wypełnianiu czynności związanych z: pielęgnacją niepełnosprawnego dziecka, wykonywaniem z nim ćwiczeń rehabilitacyjnych w domu (ogólnie — sprawowaniem nad nim opieki), co odciąży je emocjonalnie, a także fizycznie, pozwoli wypocząć, a co istotne — da matkom poczucie oparcia. Ponadto stworzy możliwość pełniejszego ich uczestnictwa w życiu towarzyskim, kulturalnym, a tym z nich, które zmuszone zostały porzucić pracę, da szansę na realizację własnego potencjału w sferze aktywności zawodowej.

2. Zwiększenie dostępu do informacji udzielanych przez profesjonalistów poprzez utworzenie łatwo dostępnych serwerów internetowych (online) lub też wieloprofilowych poradni, w których do dyspozycji matek byłby zespół specjalistów złożony między innymi z lekarza, rehabilitanta, terapeuty, psychologa, logopedy, pedagoga. Od zespołu tego matki mogłyby zawsze, gdy tylko by tego potrzebowały, uzyskać informacje o różnych formach rehabilitacji, terapii, metodach wspomagania rozwoju niepełnosprawnych dzieci, ich zaletach i wadach. Poza tym mogłyby także otrzymać informacje zwrotne dotyczące poprawności wykonywanych przez nie na terenie domu ćwiczeń z niepełnosprawnym dzieckiem.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

3. Zwiększenie dostępu rozmaitych form i źródeł wsparcia finansowego, między innymi utworzenie różnego rodzaju funduszy pozwalających na zakup sprzętu rehabilitacyjnego lub też dostosowanie mieszkań do potrzeb dzieci niepełnosprawnych ruchowo.

4. Powołanie i dofinansowanie organu, który zapewniłby dzieciom niepełnosprawnym ruchowo i ich matkom transport do lekarza czy ośrodka rehabilitacji.

Bibliografia

Firkowska-Mankiewicz A. (1999), *Jakość życia rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym*, „Psychologia Wychowawcza", nr 2, s. 134–145.

Gałkowski T. (1995), *Dziecko autystyczne w środowisku rodzinnym i szkolnym*, Warszawa.

Gałkowski T. (1978), *Problemy rodzin dzieci upośledzonych umysłowo*, „Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne", nr 6, s. 69–75.

Góralczyk E. (1996), *Choroba dziecka w twoim życiu*, Warszawa.

Grodzka M. (2000), *Dziecko autystyczne. Dziennik terapeuty*, Warszawa.

Kawczyńska-Butrym Z. (1998). *Niepełnosprawność — specyfika pomocy społecznej*, Katowice.

Kmiecik-Baran K. (1995), *Skala wsparcia społecznego. Teoria i właściwości psychometryczne*, „Przegląd Psychologiczny", t. 38, nr 1/2, s. 201–214.

Kościelska M. (1998a), *Oblicza upośledzenia*, Warszawa.

Kościelska M. (1998b), *Rodziny dzieci niepełnosprawnych*, seria „One są wśród nas", Warszawa.

Kościelska M. (1998c), *Trudne macierzyństwo*, Warszawa.

Kościelska M. (2001), *Jak żyć z dzieckiem niepełnosprawnym — i czy to musi być nieszczęście?*, [w:] *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, red. B. Kaja, t. 3, Bydgoszcz.

Kościelska M., Aouil B. (2004), *Człowiek niepełnosprawny — rodzina i praca*, Bydgoszcz.

Kościelska M., Aouil B. (2002), *Człowiek niepełnosprawny — sprawność w niepełnosprawności*, Bydgoszcz.

Mrugalska K. (1999), *Rodzice i dzieci*, [w:] *U źródeł rozwoju dziecka*, red. H. Olechnowicz, Warszawa.

Pawlicka-Wojciechowska I. (1986), *Deprywacja ekonomiczna a funkcjonowanie rodziny*, „Psychologia Wychowawcza", nr 3, s. 282–295.

Pisula E. (1998), *Psychologiczne problemy rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

SEKUŁOWICZ M. (2000), *Matki dzieci niepełnosprawnych wobec problemów życiowych*, Wrocław.

SĘK H. (2001), *O wieloznacznych funkcjach wsparcia społecznego*, [w:] *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia*, red. L. CIERPIAŁKOWSKA, H. SĘK, Poznań.

SĘKOWSKI A. (1999), *Postawy wobec osób niepełnosprawnych*, „Psychologia Wychowawcza", nr 3, s. 237–246.

TWARDOWSKI A. (1999), *Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych*, [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. OBUCHOWSKA, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

mgr Iwona Boruszkowska
Akademia Pomorska w Słupsku

ROLA RODZINY W WYCHOWANIU DZIECKA NIEPEŁNOSPRAWNEGO INTELEKTUALNIE Z PERSPEKTYWY PEDAGOGA SPECJALNEGO

Wprowadzenie

W Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Słupsku pracuję od ośmiu lat. Pracę z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną intelektualnie traktuję jako ważną życiową misję. Mam świadomość tego, że ode mnie, mojej postawy i zaangażowania, zależy tak wiele.

Misję tę wypełniam z ogromnym zaangażowaniem i poświęceniem, zgodnie z zaleceniami i pragnieniami prekursorki polskiej pedagogiki specjalnej — Marii Grzegorzewskiej, które to zawarła w *Listach do Młodego Nauczyciela* (Grzegorzewska, 1996). Słowa zawarte w *Listach*… utwierdziły mnie w przekonaniu, że praca nauczyciela-wychowawcy zależy nie tylko od wykształcenia i dobrego przygotowania do zawodu. Ważne są tu „życzliwość dla człowieka, troska o każde powierzone […] dziecko, żywe poczucie łączności z nim i losem jego i głębokie poczucie odpowiedzialności za wynik pracy" (Grzegorzewska, 1996, s. 39).

Jednak nie moja praca zawodowa, ani wielu wspaniałych kolegów i koleżanek — pedagogów specjalnych będzie tematem poniższych rozważań. Tymi, którzy zasługują na szczególną uwagę, są, moim zdaniem, Oni — rodzice naszych uczniów. Matki i ojcowie dzieci (Przemka, Kasi, Oli, Dawida,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Mateusza), których znam od wielu lat, a także wielu innych, których mijam na szkolnych korytarzach.

Problematyka rodziny — rozważania definicyjne

Rodzina jest szczególnie ważnym środowiskiem wychowawczym. Problematyka związana z rodziną jest rozległa i różnorodna, co wynika nie tylko z faktu, że rodzina składa się z jednostek o dużym bogactwie cech fizycznych i psychicznych, które wzajemnie się uzupełniają, bądź wykluczają, ale i stąd, że jest ona grupą społeczną, która pośredniczy między jednostką a szerszym społeczeństwem.

W literaturze pedagogicznej, psychologicznej i socjologicznej można odnaleźć wiele definicji rodziny. Zdefiniowanie pojęcia mimo tak oczywistego charakteru nie jest zadaniem łatwym. Jak podkreślają S. Badora, B. Czeredrecka i D. Marzec (2001, s. 15), „próby jej określenia wiążą się zwykle z prezentowaną przez badacza dziedziną wiedzy. Najczęściej rodzinę rozpatruje się na gruncie socjologii, ale wiele uwagi poświęca jej także psychologia, pedagogika, prawo. […] Trudność w zdefiniowaniu rodziny polega także na tym, że przedstawiciele różnych nauk eksponować będą poszczególne jej elementy. Psycholog podkreśli charakterystyczny dla tej grupy układ więzi emocjonalnych, prawnik natomiast system więzi formalno-prawnych, przedstawiciele nauk społecznych zaś określone role i pozycje członków względem siebie".

Zdaniem W. Okonia (1981, s. 261) „rodzina to grupa społeczna, składająca się z rodziców, ich dzieci i krewnych; rodziców łączy więź małżeńska, rodziców z dziećmi — więź rodzicielska, stanowiąca podstawę wychowania rodzinnego, jak również więź formalna określająca obowiązki rodziców i dzieci względem siebie". Według J. Szczepańskiego rodzina jest „grupą złożoną z osób połączonych stosunkiem małżeńskim i rodzicielskim. Są to dwa podstawowe stosunki decydujące o powstaniu i istnieniu rodziny: małżeństwo i pokrewieństwo" (Szczepański, 1970, s. 40). W *Słowniku psychologii* (Sillami, 1994, s. 251) czytamy, że rodzina to „instytucja społeczna oparta na seksualności i skłonnościach matczynych (ojcowskich), której forma zmienia się w zależności od kultury (monogamia, poligamia, poliandria)".

Rodzina jako podstawowa grupa społeczna wypełnia istotne funkcje w interesie społeczeństwa, zaspokajając zarazem potrzeby psychiczne, emocjo-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nalne i społeczne swoich członków. A zatem wypełnia dwojakiego rodzaju zadania: wobec społeczeństwa i wobec jednostek wchodzących w jej skład. S. Kawula (1983, s. 95) uważa, że „swoistą cechą środowiska rodzinnego jest to, iż jego funkcje stanowią ograniczoną całość, złożoną i jednolitą, oraz nie mogą być realizowane oddzielnie". Zdaniem Z. Tyszki (1997, s. 697–698) funkcja rodziny to „wyspecjalizowane oraz permanentne działania i współdziałania członków rodziny, wynikające z bardziej lub mniej uświadamianych sobie przez nich zadań, podejmowanych w ramach wyznaczonych przez obowiązujące normy i wzory, a prowadzące do określonych efektów głównych i pobocznych".

Jak podkreśla A. Kozubska (2000, s. 20–21), „w literaturze przedmiotu istnieje wiele klasyfikacji funkcji rodziny. Niekiedy można mieć wątpliwości, czy należy je nazywać klasyfikacjami, ponieważ nie zawsze są one oparte na zasadach operacji logicznego porządkowania rzeczywistości, często nie charakteryzują się rozłącznością elementów, poza tym kryteria ich wyodrębniania nie są jasne. Najczęściej podziały te wynikają z założeń i celów badawczych autorów, a także z opowiadania się przez nich za określoną teorią rodziny. Na gruncie polskim zagadnienie to opracowali m.in. Z. Tyszka, M. Ziemska, H. Izdebska, S. Kawula, S. Kowalski, F. Adamski. Znajduje ono swoje odzwierciedlenie w bogatej literaturze przedmiotu badań".

Z. Tyszka (1997, s. 698) wyróżnia następujące „funkcje rodziny podzielone na cztery kategorie: A. Funkcje biopsychiczne: 1. funkcja prokreacyjna, 2. funkcja seksualna. B. Funkcje ekonomiczne: 1. funkcja materialno-ekonomiczna, 2. funkcja opiekuńczo-zabezpieczająca. C. Funkcje społeczno-wyznaczające: 1. funkcja stratyfikacyjna, 2. funkcja legalizacyjno-kontrolna. D. Funkcje socjopsychologiczne: 1. funkcja socjalizacyjno-wychowawcza, 2. funkcja kulturalna, 3. funkcja religijna (dotyczy rodzin ludzi wierzących), 4. funkcja rekreacyjno-towarzyska, 5. funkcja emocjonalno-ekspresyjna".

Wspomniana wyżej A. Kozubska (2000, s. 21), powołując się na S. Kawulę, zauważa, że słuszne wydaje się, że „biorąc pod uwagę historyczny aspekt rozwoju rodziny oraz aktualny kształt rodziny współczesnej opartej na związkach monogamicznych — należy wyróżnić funkcję prokreacyjną, ekonomiczną i socjalizacyjną (wychowawczą w rozumieniu szerszym). Natomiast pozostałe funkcje, dość licznie wymieniane przez niektórych współczesnych autorów, są pochodnymi od wyróżnionych tu trzech podstawowych, np. funkcja towarzysko-kulturalna, która stanowi jeden z kanałów socjalizacji członków rodziny, lub funkcja ekspresji uczuć".

Najistotniejszą funkcją rodziny jest funkcja socjalizacyjna (wychowawcza, w szerokim znaczeniu), określana niekiedy mianem funkcji socjalizacyj-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

no-wychowawczej. M. Ziemska (1986, s. 228) proces socjalizacji określa jako „całokształt wpływów, jakim dziecko podlega i zarówno wychowujących i kształcących, jak i niezamierzonych, oddziałujących poprzez osoby, z którymi przebywa, sytuacje, w jakich uczestniczy, czy zdarzenia, które zachodzą w jego obecności, lub o których słyszy".

Socjalizacyjna funkcja rodziny to wprowadzenie dziecka w świat kultury danego społeczeństwa, przygotowanie go do samodzielnego pełnienia ról społecznych. A.W. Janke (2004, s. 30) pisze, że: „rodzinę określa się mianem instytucji wychowawczej […]. Cele i zadania (funkcje) wychowawcze realizowane są zarówno na podłożu aktywności spontanicznej (naturalnej, życiowej), jak i działalności organizowanej (intencjonalnej, przemyślanej, zaplanowanej). Są one nastawione na wywoływanie skutków wewnątrzrodzinnych — przede wszystkim realizowanie potrzeb członków i regulowanie ich zachowań, ale także skutków zewnętrznych — m.in. wypełnianie ponadjednostkowych potrzeb ogólnospołecznych i regulowanie zachowań zbiorowych. Instytucjonalizacja życia rodzinnego, w tym działalności wychowawczej, jest sankcjonowana obyczajowo i prawnie".

Reasumując: „Rodzina odgrywa szczególną rolę w wychowaniu każdego dziecka — niezależnie od jego płci, wieku, diagnozowanego stanu rozwoju, długości i szerokości geograficznej czy miejsca zamieszkania. Stanowi ona pierwszą i podstawową grupę społeczną, w której przychodzi ono na świat, rozwija się fizycznie i psychicznie. Od pierwszych chwil życia dziecka uczestniczy w procesie jego wychowania i dostarcza mu wzorów zachowań w różnych sytuacjach i okolicznościach. To właśnie rodzina w znacznym stopniu warunkuje rozwój społeczny malca i często kreuje jego przyszłe życie" (Minczakiewicz, Grzyb, Gajewski, 2005, s. 10).

Rola rodziny w wychowaniu dziecka niepełnosprawnego w świetle literatury

Wiemy, jak wielkie emocje towarzyszą małżeństwom oczekującym swojego potomka: „Przyszła matka, przyszły ojciec przez dziewięć miesięcy dojrzewają do nowych ról. Usiłują wyobrazić sobie swoje dziecko, przeżycia związane z faktem narodzin, konkretne czynności, które będą musieli wykonywać przy tej małej, kruchej istocie. Myślą z niepokojem, ale i z nadzieją o nowym życiu,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

planują. Zaczynają widzieć dzieci wokół siebie: obserwują ich zachowanie, wygląd, porównując z wyobrażeniami o swoim potomku, o jego rozwoju, zdolnościach, o jego przyszłości" (Mrugalska, 1999, s. 11).

Realizacja marzeń i planów związanych z pojawieniem się na świecie upragnionego maleństwa jest niekiedy niemożliwa. Dzieje się tak wtedy, gdy na świecie pojawia się noworodek z widocznymi już oznakami niepełnosprawności. „Tymczasem na jej rękach spoczywało niemowlę, które było zaprzeczeniem […] wszystkich życiowych planów jej i Adama. W tych planach dziecko miało zamieszkać w nowym, pięknym domu, w starannie urządzonym dziecinnym pokoju, do którego zakupili wszystko, co najlepsze" (Terakowska, 2003, s. 12).

Adam i Ewa — bohaterowie *Poczwarki* Doroty Terakowskiej — snuli dalekosiężne plany związane z pojawieniem się na świecie i wychowaniem ich upragnionego dziecka (przedszkole anglojęzyczne, lekcje tenisa, komputer od piątego roku życia, lekcje rysunku i fortepianu). Mieli wspaniały dom, pieniądze, pracę i wszystko to, o czym wielu oczekujących na dziecko mogłoby tylko pomarzyć. Wiadomość o niepełnosprawności córki przerywa dotychczasową idyllę, a tym samym oddala w niepamięć wcześniejsze ustalenia.

W sposób dramatyczny zmienia sytuację rodziny wiadomość o tym, że dziecko będzie słabe, będzie się gorzej rozwijać, będzie niepełnosprawne. „Staje pod znakiem zapytania realizacja indywidualnych planów życiowych każdego z rodziców oraz rodziny jako całości. Przyszłość, i ta bliższa, i ta bardziej odległa, jawi się jako wielka niewiadoma, »czarna noc«, jak powiedziała jedna z matek" (Mrugalska, 1999, s. 13). Pojawienie się na świecie dziecka niepełnosprawnego burzy dotychczasowy ład panujący w danej rodzinie. Reorganizacji ulega życie wszystkich jej członków.

Jak zauważa R. Ossowski (1999, s. 156): „Choroba dziecka o trudnych rokowaniach bądź niepełnosprawność jest dla rodziny wydarzeniem o krańcowej presji życiowej. Jest zdarzeniem wywołującym silne przeżycia o charakterze przykrym, przerażającym oraz burzącym dotychczasowy świat wartości i sens życia rodziców. Burzą one dotychczasowy dobrostan rodzinny, styl życia i zainteresowania. Życie rodzinne zostaje podporządkowane, w głównej mierze, ratowaniu zdrowia i przywracaniu sprawności. W rodzinie dochodzi do rekonstrukcji planów życiowych i aspiracji edukacyjnych związanych z przyszłością dziecka oraz do istotnej reorganizacji całokształtu życia rodzinnego".

Wiadomym jest, że wszyscy pragną i spodziewają się urodzenia dziecka fizycznie i psychicznie zdrowego. Żadna matka, ani żaden ojciec nie planują narodzin dziecka chorego. Jak podkreśla H. Borzyszkowska (1988), wiadomość

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

o upośledzeniu dziecka jest wielkim wstrząsem i bolesnym doświadczeniem. Droga rodziców do zaakceptowania dziecka upośledzonego, zwana także wychodzeniem z kryzysu, prowadzi przez szereg bardzo trudnych faz. Jak podaje K. Mrugalska (1999, s. 14), „faza I nosi nazwę szoku i określana jest jako paraliż zdolności działania i nierealistyczne emocje. Trwa zwykle kilka dni, choć zdarzają się przypadki znacznego jej przedłużenia. Faza II — reakcji, charakteryzuje się uruchamianiem różnorodnych mechanizmów obrony psychicznej przed rozpaczą, zawodem, lękiem, irracjonalnym poczuciem winy. Faza III — przystosowanie, prowadzi do stopniowego odzyskiwania zdolności działania dla dobra dziecka w kierunku bardziej racjonalnym. Faza IV zwana jest fazą orientacji. Polega na odzyskaniu umiejętności korzystania z doświadczeń własnych i cudzych, zdolności do patrzenia na swoją sytuację z pewnego dystansu". Do powyższej wypowiedzi dodać należy, że nie wszyscy rodzice osiągają najkorzystniejszy dla dziecka stan równowagi, gdyż u niektórych spośród nich mogą wystąpić negatywne odczucia emocjonalne, które osłabiają siły witalne i wywołują mechanizmy obronne, niekiedy takie, które utrudniają przystosowanie się do nowej, niełatwej sytuacji.

Reakcje rodziców na wiadomość o niepełnosprawności dziecka są różne. Na ogół jest im bardzo trudno pogodzić się z faktem, że mają dziecko upośledzone. Posiadanie dziecka upośledzonego zdaniem H. Borzyszkowskiej (1997, s. 165), niezależnie od rodzaju i stopnia upośledzenia, przygnębia większość rodziców, jeżeli nie wszystkich. Niezależnie od rodzaju i stopnia upośledzenia autorka wyodrębnia różne ustosunkowania się rodziców do dziecka upośledzonego:

— stosunek właściwy (rodzice zdają sobie sprawę z upośledzenia dziecka, stawiają mu wymagania dostosowane do jego właściwości psychofizycznych, uczą przezwyciężać trudności, uaktywniają, usamodzielniają);

— stosunek nadmiernie ochraniający (rodzice uważają upośledzenie za krzywdę; otaczają dziecko zbyt troskliwą opieką i czułością, nie stawiają dziecku żadnych wymagań);

— stosunek za surowy (rodzice nie chcą uznać, że dziecko jest upośledzone, traktują je na równi z dzieckiem zdrowym);

— stosunek obojętny (rodzice są przekonani o upośledzeniu dziecka i dlatego nie interesują się nim).

A. Hulek (1984, s. 20) uważa, że rodzice poprzez niewłaściwy stosunek do dziecka niepełnosprawnego (pobłażliwość, wyręczanie w każdej czynności lub brak jakiejkolwiek troski) popełniają wielki błąd, gdyż przy nadmiernej troskliwości, jak i zaniedbaniu stwarzają sytuacje hamujące prawidłowy rozwój dziecka. Autor twierdzi, że „tylko akceptacja niepełnosprawności dziecka

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i podejmowanie rozsądnych działań na rzecz jego usprawniania psychofizycznego jest prawidłowym i pożądanym traktowaniem dziecka niepełnosprawnego. Umożliwia bowiem jego rewalidację i przywrócenie na miarę jego indywidualnych możliwości psychofizycznych normalności". Opinię tę podziela również H. Borzyszkowska (2001, s. 348–349). Uważa ona, że „punktem wyjścia procesu rehabilitacji w rodzinie jest zaakceptowanie przez nią jednostki niepełnosprawnej, takiej, jaką ona jest, to znaczy z wszelkimi ograniczeniami, ale i z wiarą w możliwość jej rehabilitacji".

W poradniku dla rodziców pt. *Niepełnosprawność intelektualna to nie wyrok*, opracowanym przez zespół specjalistów Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Gdańsku Nowym Porcie, E. Pogorzelska (2002, s. 12–13) stara się przekonać rodziców, że od nich samych zależy, jak w przyszłości będzie funkcjonowało ich dziecko. Zdaniem autorki dziecko będzie rozwijało się lepiej i szybciej, jeżeli rodzice będą dostarczać mu nowych wrażeń i bodźców płynących z zewnątrz. Apeluje do nich, by kochali je takim, jakim jest. „Możecie stworzyć Waszemu dziecku dobre warunki do rozwoju, zapewnić mu przyjazną atmosferę w domu, dostarczać różnych bodźców […]. Możecie się zastanowić, jakimi rodzicami powinniście być w przyszłości, aby z Waszym dzieckiem żyło się dobrze Wam i innym. […] Mimo niepełnosprawności Wasze dziecko jest dzieckiem jak każde inne […] i dlatego musicie wprowadzać dziecko w życie, pomagać poznawać mu świat i pozwolić mu oraz sobie korzystać z dóbr otaczającego świata na równi z innymi ludźmi".

Refleksje pedagoga specjalnego

W powyższej części artykułu starałam się uwypuklić doniosłą rolę rodziny w wychowaniu każdego dziecka i uzasadnić, w jakim stopniu warunkuje ona jego rozwój fizyczny i psychiczny.

Poniżej pragnę podzielić się własnymi spostrzeżeniami (pogłębionymi poprzez literaturę) dotyczącymi roli rodziny w wychowaniu dziecka niepełnosprawnego. Wykorzystam również cenne uwagi moich wspaniałych koleżanek (pedagogów specjalnych), które pracę z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie traktują jako ważne życiowe zadanie.

Kiedy zmęczona opuszczam szkolne mury i zamykam za sobą znajome mi drzwi, pozostawiam swoich uczniów i oddalam się w zupełnie inny świat. Owszem, myślę o tym, w jaki sposób przygotować się do kolejnych zajęć, co skserować, napisać, wydrukować, ale na tym kończy się mój „szkolny" dzień.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Ja, a także moje koleżanki i koledzy wracamy do swoich domów — zdrowych dzieci, mężów, żon… A oni — rodzice naszych uczniów — pomimo tego, że zamknęli za sobą te same drzwi — nie. Przed nimi piętrzą się kolejne obowiązki związane z wychowaniem dziecka niepełnosprawnego intelektualnie.

A obowiązków tych jest naprawdę wiele. Wiążą się one z zaspokajaniem podstawowych potrzeb. Nie różnią się znacznie od tych, jakie mają inne dzieci, jednakże należy podkreślić fakt, że ich realizacja w tym przypadku nie jest już tak oczywista. Mają również dodatkowe potrzeby, które powinny być zaspokajane.

Wychowując dziecko niepełnosprawne, kierujemy się ogólnymi zasadami, jakie obowiązują rodziców w wychowaniu dzieci w ogóle. Jednak pamiętać należy o tym, że wychowanie dziecka niepełnosprawnego staje się specyficznym problemem, gdyż jest ono w pewnym sensie i do pewnego stopnia „jedynym dzieckiem" w rodzinie znajdującym się w wyjątkowej sytuacji (Hulek, 1984, s. 21).

Moje skromne jak dotychczas doświadczenia w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie i ich rodzinami pokrywają się z rozległą wiedzą i ogromnym doświadczeniem A. Twardowskiego (1995) i E.M. Minczakiewicz (Minaczkiewicz i in., 2005). Uważają oni, że większość obowiązków związanych z pielęgnowaniem dziecka, opieką nad nim i jego wychowaniem spada na matkę. Z reguły rezygnuje z pracy zawodowej i całkowicie poświęca się dziecku.

Jak zauważa A. Twardowski (1995, s. 51), to głównie ona dba o higienę dziecka, przygotowuje dla niego posiłki i karmi je, wychodzi z dzieckiem na spacery, podaje leki. Matka również odwozi (odprowadza) dziecko do przedszkola (szkoły), chodzi z nim do lekarza i innych specjalistów. Równocześnie zajmuje się domem: pierze, sprząta, gotuje itp. A. Twardowski twierdzi, że niektórzy ojcowie (zwłaszcza jeżeli wyznają tradycyjne poglądy na instytucję małżeństwa, bądź gdy odrzucają dziecko) wyznają zasadę, że skoro żona nie pracuje, to nie muszą włączać się w obowiązki związane z prowadzeniem domu i wychowywaniem dziecka. Znaczna ich część czuje się odrzucana przez żony, ponieważ nie potrafią zrozumieć, że pojawienie się dziecka niepełnosprawnego w rodzinie uniemożliwia żonie poświęcanie mężowi tyle samo czasu i uwagi, na jaką mógł liczyć wcześniej (Twardowski, 1995, s. 48).

E.M. Minczakiewicz, B. Grzyb, Ł. Gajewski (2005, s. 67) uważają, że: „To matka już od momentu narodzin dziecka, bez względu na to, czy jest ono dzieckiem pięknym, zdrowym i silnym, czy też dzieckiem w jakimś stopniu niepełnosprawnym, a więc dzieckiem problemowym, swą zaborczą

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i egoistyczną postawą powoduje odepchnięcie męża i ojca, odsunięcie go od dziecka, pomimo żywionego przezeń uczucia do malca i wyrażanej przez niego życzliwości i pełnej gotowości do niesienia pomocy oraz spełniania wobec niego swej ojcowskiej posługi". Autorzy porównują nadmierną macierzyńską troskę i opiekę do zachowań opiekuńczej kwoki, która skrzydłami ochrania swoje pisklęta i ostrzega je przed wszelkimi niebezpieczeństwami. Uważają też, że nie należy pomniejszać roli ojca w wychowaniu dziecka niepełnosprawnego. Obiegowe opinie na temat ojców, „naznaczające" i ukazujące ich w niezbyt korzystnym świetle, krzywdzą tych spośród nich, którzy z tej roli wspaniale się wywiązują.

Reasumując wypowiedzi A. Twardowskiego, E.M. Minczakiewicz, B. Grzyb i Ł. Gajewskiego chciałabym zauważyć, że wśród rodziców naszych uczniów mamy wspaniałe matki i równie wspaniałych ojców, lecz stanowią oni przeciwwagę dla tych, których takim mianem określić nie można. Wśród nas są ludzie dobrzy i źli, więc tacy sami są rodzice naszych uczniów. Ze względu na temat, jaki poruszam, nie będę doszukiwała się negatywnych cech, które mogłabym przypisać obu stronom, a skupię się na pozytywach, jakich jest wiele.

Przygotowując się do napisania tekstu na temat roli rodziców w wychowaniu dziecka niepełnosprawnego intelektualnie, poprosiłam koleżanki, z którymi współpracuję na co dzień, by wypowiedziały się na temat rodziców swoich uczniów. Zaznaczam, że prosiłam je o wypisanie tylko pozytywnych cech. Wiem, że nie było to zadanie łatwe, gdyż niemal codziennie odczuwamy niedosyt kontaktów z rodzicami naszych podopiecznych, często krytykujemy za to, że poświęcają swoim dzieciom zbyt mało czasu, że nie stosują się do naszych uwag i rad. Mamy im za złe, że swoim postępowaniem niszczą naszą pracę (np. nie utrwalając wyuczonych przez nas czynności w domu). W związku z tym poniższe wypowiedzi, co podkreślam z całą stanowczością, odnoszą się do wybranych, czyli wyjątkowych matek i ojców. Pragnę też podkreślić, że poniższych wypowiedzi nie ujmowałam w sposób statystyczny, gdyż są one po prostu luźną refleksją pedagogów specjalnych.

Za co więc my — pedagodzy specjalni podziwiamy rodziców dzieci niepełnosprawnych i dlaczego chylimy przed nimi czoła? Na pewno za to, że często (zwłaszcza matki) muszą wyrzec się własnych planów, zainteresowań i upodobań. Stosunkowo często, a praktycznie zawsze rezygnują z pracy zawodowej dla dobra dziecka (nadmiar obowiązków uniemożliwia godzenie życia zawodowego z osobistym). Są do dyspozycji syna (córki) 24 godziny na dobę. Są zawsze wtedy, kiedy dzieci potrzebują wsparcia (w chwilach radości i smutku, w zdrowiu i w chorobie). Są czujni na wszelkie nieprawidłowości

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

związane z ich stanem zdrowia, niekiedy przesadnie reagując na pojawienie się niektórych objawów (np. lekki katar czy delikatny kaszel urastają do rangi poważnej choroby).

Podziwiamy za to, że pomimo wielu przeszkód, na jakie napotykają, i upokorzeń, których doznają od chwili pojawienia się na świecie ich niepełnosprawnego dziecka, potrafią stwarzać właściwą atmosferę w domu rodzinnym. Starają się zachować równowagę emocjonalną w rodzinie, co — jak już wcześniej wspomniałam — nie jest sprawą łatwą. Są pełni optymizmu, prawie zawsze uśmiechnięci.

Cenimy za mozolną, systematyczną walkę o jak najlepszy rozwój dziecka, za podporządkowanie swego życia pracy rewalidacyjnej (rehabilitacyjnej) od wczesnego okresu życia dziecka. Podziwiamy za determinację, jaka towarzyszy im w drodze do kolejnego specjalisty (lekarza, psychologa, logopedy, terapeuty itp.). Zaskakuje nas to, skąd czerpią siłę, by zabiegać o lepsze jutro dla syna czy córki.

Chylimy przed nimi czoła za to, że angażują się w pracę na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Są założycielami i członkami licznych organizacji i stowarzyszeń działających na rzecz osób niepełnosprawnych. Pomimo natłoku obowiązków są w stałej gotowości do pomocy drugiemu człowiekowi. Znajdują czas na to, by wesprzeć rodziców dzieci znajdujących się w potrzebie. Jest to pomoc różnego rodzaju — od wsparcia psychicznego do finansowego czy rzeczowego. Najwytrwalsi pukają „od drzwi do drzwi" w poszukiwaniu sponsorów. Dzięki środkom uzyskanym z różnych źródeł dzieci mają możliwość wyjazdów w odległe zakątki naszego kraju i nie tylko, mogą uczestniczyć w imprezach integracyjnych na terenie szkoły i poza nią.

Podziwiamy ich za postawę i zaangażowanie w przełamywaniu barier pomiędzy rodzinami wychowującymi dzieci pełnosprawne i niepełnosprawne. Zdajemy sobie sprawę, że integrowanie obu środowisk nie jest zadaniem łatwym. W dalszym ciągu obserwujemy bowiem negatywne czy wręcz wrogie nastawienie rodziców dzieci zdrowych do tych pokrzywdzonych przez los.

Cenimy za to, że starają się udowodnić „całemu światu", że ich dzieci są takie same jak ich zdrowi rówieśnicy, że mają prawo do szczęścia i pełnego rozwoju. To udowadnianie innym i sobie, że ich dziecko nie różni się od córki czy syna sąsiada, jest bardzo wyczerpujące, ale szalenie dla nich ważne.

Kilkuletnia praca w szkole przekonała mnie, jak ważna jest ich życzliwość względem nas. Ta subtelna więź, która łączy serca i dzięki której wychodzimy sobie naprzeciw z serdecznością i zrozumieniem. Dzięki temu wytwarza się atmosfera wzajemnej życzliwości, gdzie często rozumiemy się bez słów. Jest to

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

stan najlepszy dla naszych wychowanków. Dzięki niemu znajdują oni w sobie dość siły i woli, by osiągać coraz lepsze rezultaty w nauce.

Jest rzeczą bardzo ważną, aby w sposób umiejętny stworzyć uczniom jak najlepsze warunki do rozwoju, skonstruować właściwy program edukacyjno-terapeutyczny. I tutaj niewyczerpanym źródłem wiedzy o dziecku są rodzice. Czym ono żyje, jak patrzy na świat, na ludzi, którzy go otaczają, o czym myśli, co sprawia mu radość, a co zasmuca? — to skarb, w którego posiadaniu są rodzice. Ich racje i argumenty są odzwierciedlone w naszych poczynaniach pedagogicznych.

Podsumowanie i wnioski

Dziecko, którym zajmujemy się na co dzień, porównałabym do tworzonej rzeźby. Jej kształt nadają różne siły. Jedną z nich jesteśmy my — pedagodzy, ale pierwszą i najmocniejszą jest rodzina. W niej najbardziej mądry rzeźbiarz — matka. To ona nadaje główny kształt tworzonemu dziełu.

Kończąc, chciałabym zaznaczyć, że nasza praca nie byłaby tak owocna, gdyby nie trudny, codzienny wysiłek wielu wspaniałych rodziców — matek i ojców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. Bez ich poświęcenia i zaangażowania trudno byłoby nam osiągać jakiekolwiek sukcesy dydaktyczne i wychowawcze. W tym przypadku nawet największe zaangażowanie i troska o każde powierzone nam dziecko miałoby minimalną wartość. Na pewno życzylibyśmy sobie tego, aby takich rodziców, jak Ci, o których była mowa powyżej, było więcej. Pozostaje mieć jednak nadzieję, że nasze relacje z rodzicami dzieci z niepełnosprawnością intelektualną systematycznie będą ulegać polepszeniu.

Bibliografia

Badora S., Czeredrecka B., Marzec D. (2001), *Rodzina i formy jej wspomagania*, Kraków.

Borzyszkowska H. (1997), *Dziecko upośledzone w rodzinie*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Warszawa.

Borzyszkowska H. (1988), *Dziecko upośledzone w rodzinie*, [w:] *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Borzyszkowska H. (2001), *Problemy rehabilitacji i pomocy niepełnosprawnym w domu rodzinnym, przedszkolu i szkole*, [w:] *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Poznań.

Grzegorzewska M. (1996), *Listy do Młodego Nauczyciela*, Warszawa.

Hulek A. (1984), *Rewalidacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w rodzinie*, Warszawa.

Janke A.W. (2004), *Polimorfizm w pedagogicznym pojmowaniu rodziny*, [w:] S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke, *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń.

Kawula S. (1983), *Studia z pedagogiki społecznej*, Olsztyn.

Kozubska A. (2000), *Opieka i wychowanie w rodzinie dziecka upośledzonego umysłowo w stopniu lekkim*, Bydgoszcz.

Minczakiewicz E.M., Grzyb B., Gajewski Ł. (2005), *Dziecko ryzyka a wychowanie. Elementarz dla rodziców*, Kraków.

Mrugalska K. (1999), *Rodzice i dzieci*, [w:] *U źródeł rozwoju dziecka. O wspomaganiu rozwoju prawidłowego i zakłóconego*, red. H. Olechnowicz, Warszawa.

Okoń W. (1981), *Słownik pedagogiczny*, Warszawa.

Ossowski R. (1999), *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*, Bydgoszcz.

Pogorzelska E. (2002), *Sytuacja rodziny wobec niepełnosprawności*, [w:] *Niepełnosprawność intelektualna to nie wyrok* (poradnik), red. J. Gajkowska, U. Szymańska, Gdańsk.

Sillami N. (1994), *Słownik psychologii*, Katowice.

Szczepański J. (1970), *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa.

Terakowska D. (2003), *Poczwarka*, Kraków.

Twardowski A. (1995), *Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych*, [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Warszawa.

Tyszka Z. (1997), *Rodzina*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Warszawa.

Ziemska M. (1986), *Rodzina i dziecko*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Małgorzata Rębiałkowska-Stankiewicz
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

WSPIERAJĄCA ROLA RODZINY W PRZEBIEGU CHOROBY NOWOTWOROWEJ PIERSI U KOBIET

Wprowadzenie

Choroba nowotworowa jest często traktowana jako przełomowy punkt w życiu człowieka i ze względu na nadawane jej znaczenie oraz niejednokrotnie dramatyczny przebieg przypisuje się jej istotny wpływ na całokształt funkcjonowania człowieka. Rak piersi należy do szczególnie stresujących przeżyć dla każdej kobiety. Wynika to, zdaniem Holland (za: Chojnacka-Szawłowska, 1994, s. 38–40), po części z tego, że jest on najczęstszym nowotworem występującym u kobiet, jak i również z tego, że choroba dotyczy organu, który nieodzownie kojarzy się z samooceną i identyfikacją seksualną kobiety.

B. Meyerowitz (1980, s. 109–131) podaje, że sytuację psychospołeczną kobiet po leczeniu operacyjnym raka piersi należy rozpatrywać w trzech obszarach: psychologicznego dyskomfortu, zmian w życiu partnerskim oraz lęku przed śmiercią. W procesie radzenia sobie ze skutkami choroby nowotworowej należy zwrócić uwagę na poszukiwanie i wykorzystanie wsparcia społecznego (*Wsparcie*..., 2004; *Jak żyć*..., 2000; de Walden-Gałuszko, 2000), którego najważniejszym źródłem jest niewątpliwie rodzina.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Rodzina jako źródło wsparcia

Rodzina — grupa osób połączonych ze sobą więzią małżeństwa, pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji — w porównaniu z innymi zbiorowościami społecznymi wyróżnia się intymnością stosunków jednoczących jej członków oraz trwałością związków emocjonalnych (Woźniak, 1990).

Szczególny wpływ na aspekty wzajemnych relacji chorego z rodziną ma choroba nowotworowa, która w przebiegu leczenia wiąże się z realizacją następujących funkcji:

— opiekuńczo-zabezpieczająca (tworzenie warunków zapewniających leczenie i zdrowienie, zaspokajanie potrzeb hospitalizowanych, samoleczenie, szukanie kompetentnej pomocy itd.);

— emocjonalna (wsparcie emocjonalne chorych, stwarzanie poczucia bezpieczeństwa i redukcja lęku);

— materialno-ekonomiczna (wydatki związane z chorobą i zdrowieniem oraz bezpośrednie i pośrednie koszty leczenia);

— rekreacyjno-towarzyska (odwiedziny chorych lub hospitalizowanych członków rodziny, dostarczanie chorym rozrywki w okresach zdrowienia itd.);

— socjalizacyjno-wychowawcza (nabywanie umiejętności w roli chorego i pacjenta) (Tobiasz-Adamczyk, 2000, s. 173–174).

Choroba jest wyzwaniem dla rodziny, mobilizuje jej członków do przystosowania się do wielu trudności, do których należą m.in.:

— zaburzenia rytmu dnia wywołane np. koniecznością dojazdu na leczenie;

— kłopoty finansowe związane z leczeniem, utratą pracy przez chorego;

— zaburzenia krótkoterminowych planów pojedynczych członków rodziny;

— zaburzenia planów długotrwałych;

— utrata bliskości w małżeństwie, np. bezpośrednio po okaleczającym zabiegu;

— konflikty w obrębie rodziny;

— zaburzenia komunikacji w obrębie rodziny (de Walden-Gałuszko, 2000, s. 85–86).

Szczególnym zadaniem, chyba najważniejszym, dla rodziny dotkniętej chorobą przewlekłą jest wspieranie chorego, które w zależności od etapu choroby i rodzaju potrzeb chorego może przybierać różne formy.

Mówiąc o wsparciu społecznym, szczególnie istotne jest rozróżnienie strukturalnego i funkcjonalnego modelu wsparcia. Wsparcie strukturalne

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

można definiować jako „obiektywnie istniejące i dostępne sieci społeczne, które wyróżniają się od innych sieci tym, że poprzez fakt istnienia więzi, kontaktów społecznych, przynależności, pełnią funkcję pomocniczą wobec osób znajdujących się w trudnej sytuacji" (*Wsparcie…*, 2004, s. 14–15).

Przez wsparcie społeczne funkcjonalne należy rozumieć rodzaj interakcji społecznej, która zostaje podjęta przez jednego lub obu uczestników w sytuacji problemowej, trudnej, stresowej lub krytycznej:

— w toku tej interakcji dochodzi do wymiany informacji, emocji, instrumentów działania lub dóbr materialnych;

— wymiana ta może mieć charakter jedno- lub dwustronny;

— w dynamicznym układzie interakcji wspierającej można wyróżnić osobę wspierającą (pomagającą) i odbierającą wsparcie;

— dla skuteczności tej wymiany społecznej istotna jest zgodność między rodzajem udzielanego wsparcia a potrzebami odbiorcy wsparcia;

— celem interakcji wspierającej jest podtrzymywanie i zmniejszanie stresu lub kryzysu przez towarzyszenie, wymianę emocji, tworzenie poczucia przynależności, bezpieczeństwa i nadziei oraz zbliżenie do rozwiązania problemu, przezwyciężenia trudności i kryzysu (Sęk, 2001, s. 267–268).

Funkcjonalne właściwości oparcia stały się podstawą innego podziału — na wsparcie spostrzegane i otrzymywane (*Wsparcie…*, 2004). Wsparcie spostrzegane wynika z wiedzy i przekonań człowieka o tym, gdzie i od kogo może uzyskać pomoc, na kogo może liczyć w trudnej, stresowej sytuacji. Otrzymywane wsparcie społeczne jest oceniane obiektywnie lub relacjonowane subiektywnie przez odbiorcę jako faktycznie otrzymywane rodzaj i ilość wsparcia.

Prezentowane badania dotyczą otrzymywanego wsparcia społecznego w jego modelu funkcjonalnym. Zgodnie z teoretycznymi koncepcjami funkcjonowania wsparcia należało przyjąć, że jest ono czynnikiem, którego obecność może neutralizować lub pomniejszać potencjalnie szkodliwe oddziaływanie negatywnych wydarzeń życiowych oraz włączać się w mechanizm radzenia sobie (Kaniasty, 2004, s. 62). W zależności od tego, co w toku interakcji wspierającej jest treścią wymiany społecznej, wyróżniono (za: Kmiecik-Baran, 1995): wsparcie emocjonalne, wartościujące, instrumentalne i informacyjne.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Metodologia i wyniki badań

Przedmiotem podjętych badań była analiza otrzymywanego od członków rodziny wsparcia społecznego w chorobie nowotworowej piersi. Głównym celem poznawczym było określenie, jak kobiety z rakiem piersi oceniają wsparcie społeczne otrzymywane od poszczególnych członków rodziny oraz czy otrzymywane wsparcie jest w ich ocenie trafne.

W badaniach uczestniczyło 276 kobiet po zabiegu mastektomii (chirurgicznej amputacji piersi) w przebiegu choroby nowotworowej piersi. Badania zostały przeprowadzone w okresie od września 2002 roku do września 2003 roku w Poradni Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu. W badaniach zastosowano ilościowo-jakościową strategię badawczą. W tej pierwszej posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Użyte do pomiaru narzędzie badawcze to Skala Wsparcia Społecznego (za: Kmiecik-Baran, 1995). Badania jakościowe były wstępem do badania ilościowego (biopsychospołeczna sytuacja chorych kobiet) oraz miały na celu interpretację wyników uzyskanych techniką ankiety (trafność otrzymywanego wsparcia).

Wiek badanych kobiet zamykał się w przedziale od 30 do 72 lat. Większość z nich legitymowała się średnim wykształceniem (53,6 proc.) i mieszkała w dużym mieście (50,5 proc.). Czas trwania choroby nowotworowej przedstawiał się następująco: do trzech miesięcy chorowało 5,8 proc. badanych, od czterech do 12 miesięcy — 19,2 proc., od 13 miesięcy do pięciu lat — 41,3 proc., natomiast powyżej pięciu lat — 33,7 proc. badanych. Kobiety w większości (62,7 proc.) posiadały pełną rodzinę i tylko 8,7 proc. z nich było osobami samotnymi.

Przeprowadzone badania nawiązują do teorii wymiany społecznej oraz interakcjonizmu symbolicznego. Wsparcie społeczne otrzymywane przez kobiety po mastektomii od rodziny oceniano na tle innych grup i instytucji społecznych: dalszych krewnych, przyjaciół, sąsiadów, kolegów z pracy, Klubu Amazonek, służby zdrowia (lekarzy i pielęgniarek) oraz duchownych.

Rozmiar sieci społecznej badanych kobiet określony został liczbą osób w ich otoczeniu, z którymi utrzymywały one bliskie kontakty bezpośrednie lub pośrednie. Najwięcej kobiet zamykało liczbę takich osób w przedziale trzy–sześć (33,7 proc.) i siedem–13 (38,8 proc.). Około 24 proc. badanych mówiło, że bliskie relacje łączą je z 14 i więcej osobami, a tylko nieliczne (4 proc.) stwierdzały, że liczba ta ogranicza się maksymalnie do dwóch osób. Osobami, z którymi badane kobiety deklarowały bliskie kontakty, byli najczęś-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

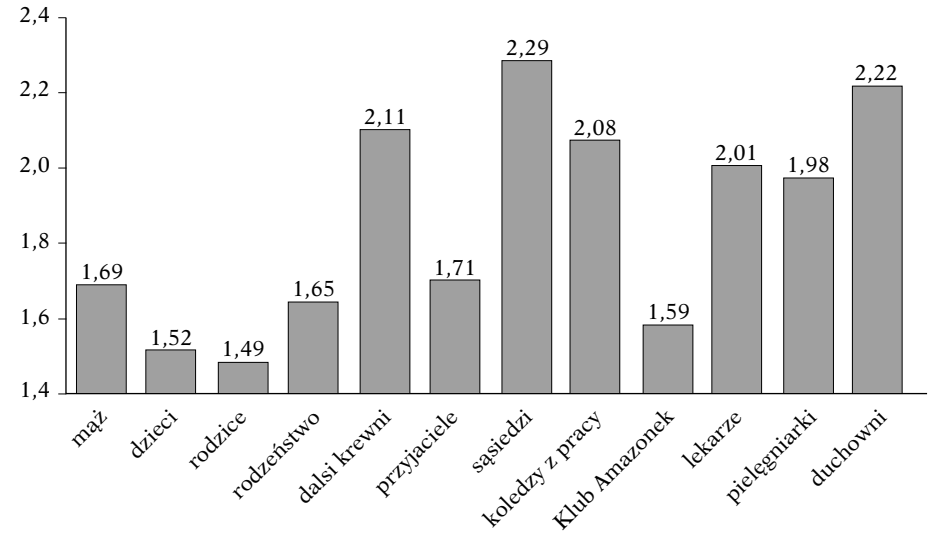
ciej członkowie najbliższej rodziny (97,5 proc.), czyli mąż, dzieci, rodzice, rodzeństwo.

Opisując zmiany w życiu spowodowane chorobą, kobiety po mastektomii mówiły o obniżeniu sprawności fizycznej (29,7 proc.), lęku (22,9 proc.), ale również o przewartościowaniu, docenieniu życia (21,7 proc.). Wiele zmian (ok. 15 proc.) dotyczyło funkcjonowania rodziny: trudności w realizacji roli matki i żony, odejścia partnera, zacieśnienia lub rozluźnienia więzów małżeńskich. „Jestem przekonana, że gdyby nie moja rodzina, ich troska i miłość nie dałabym rady" — dla 25,3 proc. badanych kobiet to właśnie obecność rodziny (obok podejmowania czynności medycznych, rehabilitacyjnych) była najważniejszym czynnikiem przyspieszającym powrót do zdrowia. „Przede wszystkim chciałabym wychować dzieci, doprowadzić do dorosłości". „Chciałabym jeszcze pomóc synowi i synowej". „Nie mam specjalnych planów, takie codzienne: pomagać dzieciom, wychować wnuki, być dla nich przydatną". „Staliśmy się z mężem dla siebie obcy, nie rozmawiamy… Chciałabym to zmienić".

Przechodząc do analizy poziomu wsparcia społecznego otrzymywanego przez kobiety po mastektomii, należy zaznaczyć, że jego miarą uczyniono średnią arytmetyczną. Każdy z poziomów wsparcia (emocjonalnego, wartościującego, instrumentalnego i informacyjnego) był oceniany w skali od 1 do 5. Im wyższa wartość, tym niższa ocena otrzymywanego wsparcia, im zaś niższa, tym wsparcie oceniane było przez badane wyżej. Uzyskane wyniki przedstawia rycina 1.

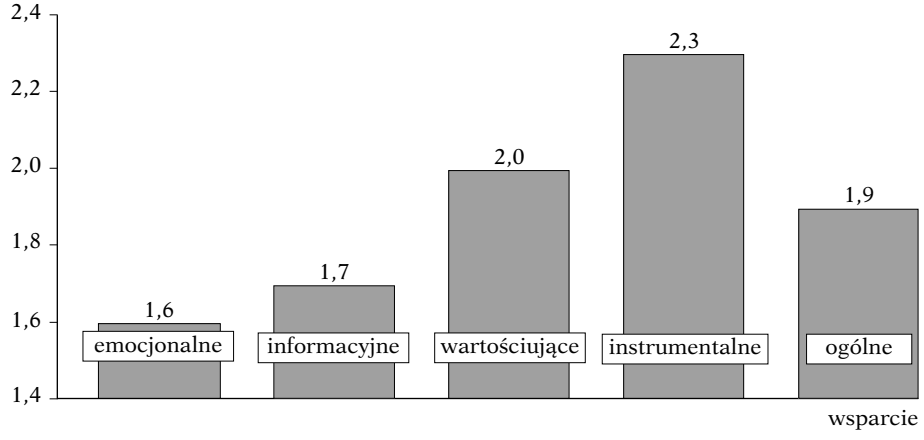
W ocenie badanych kobiet największe wsparcie otrzymywały one od rodziców, dzieci, Klubu Amazonek, rodzeństwa i dopiero na końcu od męża. Należy jednak podkreślić, że wartość mediany w przypadku oceny poziomu wspierania przez małżonka wynosi jedynie 1,42 i jest najniższa spośród wszystkich badanych grup. Oznacza to, że relatywnie niski poziom wsparcia ze strony męża jest konsekwencją dużego zróżnicowania ocen dokonywanych przez kobiety. Odchylenie standardowe wynosi w tym przypadku 0,78, co świadczy o stosunkowo dużym zróżnicowaniu badanej zbiorowości. Kobiety, dokonując oceny wsparcia ze strony męża, bardzo się między sobą różniły. Można zatem zaryzykować tezę, że w przypadku części z nich reakcja męża na chorobę była negatywna, a w konsekwencji otrzymywane przez kobiety wsparcie oceniane było jako niewielkie. To wewnętrzne zróżnicowanie przejawiające się w występowaniu ekstremalnych (bardzo niskich i bardzo wysokich) ocen miało swoje konsekwencje w postaci stosunkowo niskiej oceny wsparcia otrzymywanego od tej grupy.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Rycina 1. Ogólny poziom wsparcia społecznego otrzymywanego od poszczególnych członków sieci społecznej

Spośród rodzajów wsparcia otrzymywanego przez badane kobiety od członków sieci społecznej najwyżej oceniane było wsparcie emocjonalne, następnie informacyjne, wartościujące oraz instrumentalne (ryc. 2).



Rycina 2. Średnie arytmetyczne poziomu wsparcia społecznego otrzymywanego od członków sieci

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

W odniesieniu do poszczególnych członków rodziny oceny te przedstawiały się bardzo podobnie (tab.).

Tabela. Średnie arytmetyczne poziomu wsparcia społecznego otrzymywanego od rodziny

Rodzaj wsparcia	Członkowie rodziny			
	mąż	dzieci	rodzice	rodzeństwo
Emocjonalne	1,45	1,21	1,19	1,31
Informacyjne	1,69	1,56	1,46	1,63
Wartościujące	1,78	1,55	1,59	1,75
Instrumentalne	1,85	1,77	1,73	1,90

Wśród analizowanych zmiennych tylko wielkość sieci społecznej wprowadzała istotną i widoczną statystycznie zmienność uwarunkowań otrzymywanej pomocy*. Można więc uznać, że osoby otoczone liczną rodziną, posiadające przyjaciół lepiej dają sobie radę w sytuacjach trudnych i ponoszą mniejsze konsekwencje sytuacji stresowych (Przewoźniak, 2000). Analiza opisowa uzyskanych wyników wykazała, że wyższe oceny otrzymywanego od członków rodziny wsparcia społecznego były charakterystyczne dla kobiet młodszych, dłużej chorujących, mieszkających na wsi oraz tych z wyższym wykształceniem.

Komentując te dane, można przypuszczać, że pogarszająca się wraz z wiekiem kondycja fizyczna i zdrowotna kobiet, a co za tym idzie zwiększone zapotrzebowanie na opiekę i pomoc w codziennych zajęciach (Wiśniewska-Roszkowska, 1987) wpływają na niższe oceny otrzymywanego od rodziny wsparcia. Uzyskane wyniki sugerują również, że dla kobiet chorych jednym z najtrudniejszych etapów w zmaganiu się z chorobą nowotworową jest jej początkowy okres (np. Juczyński, 2000). Pierwszy etap choroby to między innymi okres intensywnego leczenia, pogodzenia się z okaleczeniem fizycznym, zmniejszenia sprawności psychofizycznej. To również okres lęku przed przyszłością, brakiem akceptacji otoczenia, odrzuceniem społecznym. Tym samym osoby chore mogą odczuwać większe deficyty w zakresie pomocy emocjonalnej, wartościującej, instrumentalnej i informacyjnej.

Wysoka ocena otrzymywanej pomocy przez mieszkanki wsi może wynikać z tego, że pomimo silnych wpływów ujednolicających w ramach procesów

* Analiza ANOVA $F = 11{,}15$, $p < 0{,}01$, porównania wielokrotne. Test Scheffe'a $p = 0{,}05$.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

urbanizacyjnych (tzn. miejskich wzorów życia) wiele środowisk wiejskich nadal zachowało swoją specyfikę oddziaływań i takie cechy, jak między innymi nadrzędność rodziny (Turowski, 1992).

Wyższy poziom wykształcenia często wiąże się z wyższą samooceną, statusem materialnym, szerszą wiedzą dotyczącą choroby, lepszymi warunkami materialnymi, a co za tym idzie mniejszym zapotrzebowaniem na pomoc finansową, oddziaływanie wartościujące, usługi czy informacje od innych osób. Być może dlatego oceny wsparcia społecznego otrzymywanego od rodziny kobiet lepiej wykształconych są nieco wyższe.

Przeprowadzona analiza jakościowa dotycząca trafności otrzymywanego wsparcia wykazała, że przy wysokiej ilościowej ocenie wsparcia społecznego ponad połowa kobiet (57,6 proc.) mówiła o większym lub mniejszym stopniu niezadowolenia z udzielanej pomocy. Deficyty te dotyczyły najczęściej wsparcia otrzymywanego od najbliższej rodziny, a w szczególności jego wymiaru emocjonalnego, instrumentalnego i wartościującego. „Od męża nie otrzymałam konkretnej pomocy. Wszystkie sprawy domowe były na mojej głowie". „Brak mi zainteresowania moją osobą, ciepła, pomocy w domowych czynnościach". „Bardzo liczyłam na pomoc córki, to prawie dorosła osoba, myślałam, że bardziej zaangażuje się w sprawy domowe, pomoże mi". „Liczyłam na więcej zrozumienia ze strony męża, chociaż teraz ma to już coraz mniejsze znaczenie". „Najwięcej pomocy potrzebowałam po powrocie ze szpitala. Było krótko przed Bożym Narodzeniem. Rodzina dzwoniła, ale nikt nie zapytał wprost, czy pomóc". „Mąż był tak przerażony sytuacją, że sam potrzebował wsparcia". „Brakuje mi rozmowy, bycia razem, zrozumienia moich problemów — herbatę mogę zrobić sobie sama".

Przeprowadzone badania ujawniły również inny aspekt trafności wsparcia, a mianowicie nadmierną pomoc chorym. Nadmiar wsparcia zgłaszała niewielka grupa kobiet (ok. 4 proc.) i również dotyczył członków najbliższej rodziny: „Chciałabym, aby dali mi święty spokój. We wszystkim mnie wyręczają, jakbym była kaleką". „Nie pozwalają mi nigdzie wyjść samej, nic zrobić w domu. Rozumiem, że się martwią, ale ja potrzebuję swobody".

Przytoczone powyżej wypowiedzi dowodzą, że otrzymywane w sytuacji choroby wsparcie może poprawiać samopoczucie chorego, pomagać w radzeniu sobie, ale może również być odbierane jako rodzaj presji otoczenia i prowadzić do zmniejszenia kompetencji do samodzielnego radzenia sobie z problemami (Kawczyńska-Butrym, 1994). Problem dostosowania wsparcia społecznego do potrzeb osoby znajdującej się w sytuacji trudnej wydaje się więc jednym z trudniejszych aspektów tej interakcji.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie i wnioski

Celem podjętych badań była analiza wsparcia społecznego otrzymywanego przez kobiety z chorobą nowotworową piersi od członków rodziny. Człowiek z rozpoznaniem nowotworu zarówno podczas terapii, jak i po jej zakończeniu znajduje się w sytuacji trudnej oraz zmaga się z wieloma problemami. Kieruje więc swoje oczekiwania, podobnie jak dzieje się to w innych kryzysowych sytuacjach, do wcześniej dostępnych zasobów i środowisk, z których najważniejszym wydaje się rodzina.

Przeprowadzona analiza pozwoliła na sformułowanie następujących ustaleń:

1. Wśród członków sieci społecznej udzielających wsparcia w chorobie najbardziej znaczącymi są członkowie najbliższej rodziny, a więc osoby, z którymi badane łączą bliskie i trwałe związki, niezależnie od zmieniających się ról społecznych i przeobrażeń w otoczeniu.

2. Kobiety z chorobą nowotworową piersi wysoko oceniają poziom wsparcia społecznego otrzymywanego od członków tej grupy. Najważniejsze oceny dotyczą wsparcia emocjonalnego, a w dalszej kolejności informacyjnego, wartościującego i instrumentalnego.

3. Działaniami wspierającymi należałoby otoczyć całą bliską rodzinę osoby chorej. Dużą rolę w zaakceptowaniu nowej sytuacji — jak również w uzyskaniu wsparcia emocjonalnego, informacyjnego, instrumentalnego i wartościującego — obok rodziny odgrywają takie pozainstytucjonalne formy wspierania, jak grupy samopomocy będące wyrazem poszukiwanie sposobów radzenia sobie z problemami, które są udziałem chorych i ich rodzin.

4. Problematyka wsparcia społecznego osób przewlekle chorych w rodzinie, ze względu na swoją społeczną wartość, powinna stanowić teren dalszych, interdyscyplinarnych poszukiwań badawczych.

Bibliografia

Chojnacka-Szawłowska G. (1994), *Następstwa psychologiczne nowotworu gruczołu piersiowego i narządów rodnych*, Wrocław.

Jak żyć z chorobą, a jak ją pokonać (2000), red. I. Heszen-Niejodek, Katowice.

Juczyński Z. (2000), *Radzenie sobie ze stresem spowodowanym chorobą nowotworową*, [w:] *Psychoonkologia*, red. K. de Walden-Gałuszko, Kraków.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

KANIASTY K. (2004), *Pomocne dłonie*, „Charaktery", nr 6.
KAWCZYŃSKA-BUTRYM Z. (1994), *Wsparcie społeczne w zdrowiu i chorobie*, Warszawa.
KMIECIK-BARAN K. (1995), *HIV/AIDS alienacja oraz wsparcie i odrzucenie społeczne*, Gdańsk.
MEYEROWITZ B. (1980), *Psychosocial correlates of breast cancer and its treatment*, „Psychological Bulletin", 49.
PRZEWOŹNIAK L. (2000), *Społeczne przyczyny chorób*, [w:] *Zdrowie publiczne*, red. A. CZUPRYNA, S. POŹDZIOCH, A. RYŚ, W.C. WŁODARCZYK, Kraków.
SĘK H. (2001), *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Warszawa.
TOBIASZ-ADAMCZYK B. (2000), *Wybrane elementy socjologia zdrowia*, Kraków.
Turowski J. (1992), *Socjologia wsi i rolnictwa. Metody i wyniki badań*, Lublin.
WALDEN-GAŁUSZKO DE K. (2000), *Problemy psychoonkologiczne rodziny*, [w:] *Psychoonkologia*, red. K. DE WALDEN-GAŁUSZKO, Kraków.
WIŚNIEWSKA-ROSZKOWSKA K. (1987), *Gerontologia dla pracowników socjalnych*, Warszawa.
WOŹNIAK Z. (1990), *Socjologiczne aspekty funkcjonowania rodziny*, Poznań.
Wsparcie społeczne, stres i zdrowie (2004), red. H. SĘK, R. CIEŚLAK, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Danuta Seredyńska
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

MIĘDZYPOKOLENIOWY PRZEKAZ ORIENTACJI ZDROWOTNYCH W RODZINIE WIEJSKIEJ

Wprowadzenie

Żyjemy w czasach dość gwałtownie dokonujących się przemian cywilizacyjnych, które nie pozostają bez wpływu na różne sfery funkcjonowania człowieka, w tym na jego zdrowie. Wśród wielu istotnych zagadnień wpisujących się w powyższą problematykę na uwagę zasługują orientacje zdrowotne, których analiza może stanowić wskaźnik stanu świadomości zdrowotnej, a tym samym — poprzez podejście procesualne — dostarczyć przesłanek w kwestii rozwoju kompetencji zdrowotnych jednostek w zmieniającej się rzeczywistości.

Pytanie konstytuujące całość badań wpisuje się w eksplorację rezultatów procesu socjalizacji, rozpatrywaną na tle transpozycji środowisk lokalnych i mieszkających w nich rodzin. Jest to zasadniczo pytanie o modernizację, a co za tym idzie akulturację zastanych wzorów edukacji, która w odniesieniu do problematyki zdrowia przeciwstawia się trwałej ekspansji człowieka zorientowanego patogenetycznie. Możliwości oraz atrakcyjność wzorów zachowań zdrowotnych rodzinnych *vis* społecznych poddane zostają ciągłej weryfikacji, zaś — następujące wraz z całożyciowym rozwojem — definiowanie swojego sposobu bycia w świecie może — w efekcie wewnątrzrodzinnej socjalizacji — prowadzić do powielania scenariuszy postępowania starszych, ulegać modyfikacji bądź ich zaprzeczaniu (Mead, 1978; Wrzesień, 2003).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Problematyka badań

Poniższe opracowanie ma charakter teoretyczno-empiryczny, a jego celem jest uzyskanie odpowiedzi na pytania:

1. Czy możemy mówić o międzypokoleniowej transmisji orientacji zdrowotnych w rodzinie? Jeżeli tak, to jaki ma ona charakter: linearny czy cyrkularny?

2. Czy posiadane orientacje były takie same na każdym etapie rozwoju? Jeżeli nie, to co je modyfikowało? Które z modyfikatorów były najistotniejsze?

Wobec powyższego został przyjęty układ formalno-treściowy, składający się z trzech zasadniczych wątków:

1. Obejmuje treści teoretyczne związane z rozumieniem pojęć: 'pokolenie', 'orientacja zdrowotna' oraz 'międzypokoleniowa transmisja'.

2. Zawiera opis narzędzia badawczego.

3. Stanowi doniesienie z badań.

Całość kończą wnioski.

Ad 1.

P o k o l e n i e to „suma wszystkich należących do danego kręgu kulturowego osób w mniej lub więcej równym wieku, które na podstawie wspólnej sytuacji społeczno-historycznej wykazują podobieństwo postaw, motywacji, nastawień i systemów wartości" (Griese, 1996, s. 80). Powyższa definicja uwzględnia orientację zarówno historyczną, jak i kulturową.

Pojęcie 'o r i e n t a c j a z d r o w o t n a' jest wieloznaczne. Niewątpliwie stanowi ono jeden z aspektów orientacji życiowej człowieka. Należy przyjąć, iż orientacje zdrowotne (ryc. 1):

1) s ą e l e m e n t e m o r i e n t a c j i ż y c i o w y c h. Pojęcie 'orientacja życiowa' zostało przyjęte za M. Ziółkowskim (1990, s. 57), jako „pewne zgeneralizowane tendencje do postrzegania, wartościowania, odczuwania i reagowania na rzeczywistość społeczną […]. Zawierają one pewne kategorie wartościowania, rozpoznawania i odczuwania obiektów dostępnych percepcji czy wartościowaniu";

2) s ą s ą d a m i w a r t o ś c i u j ą c y m i w s z e l k i e z j a w i s k a;

3) z a w i e r a j ą e w a l u a c j ę w s z e l k i c h z j a w i s k. Ocena dotyczy komparacji postrzeganego obrazu rzeczywistości z uznawanymi wartościami, stanowiącymi probierze opiniowania. Uwzględnia także doświadczenia związane ze zdrowiem tak w odniesieniu do siebie, jak i innych;

4) p o w s t a j ą n a b a z i e p o s i a d a n e j w i e d z y. Zawierają:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— opis i ocenę obecnego stanu zdrowia oraz zachowań i postaw wobec zdrowia w odniesieniu do siebie i innych,

— postrzeganie przyczyn obecnego stanu zdrowia swojego i innych,

— prognozę zdrowotną na najbliższą i dalszą przyszłość dla siebie i innych;

5) stanowią dyspozycję do zachowań związanych ze zdrowiem. Obejmują także umiejętność ich programowania.

Wobec powyższego definicja operacyjna orientacji zdrowotnych obejmuje tendencje jednostek do postrzegania, wartościowania, odczuwania i reagowania na wszelkie zjawiska pozostające w relacji ze zdrowiem w jego wymiarze: fizycznym, psychicznym, społecznym oraz noetycznym.

„Przedmiotem badań transmisji międzypokoleniowej w rodzinie jest całokształt różnorodnych form zachowań trzech, a co najmniej dwóch pokoleń, […] rozpatrywanych ze względu na ewentualność istnienia odpowiednich obustronnych stosunków i oddziaływań, a przede wszystkim, rozpatrywanych pod kątem występowania określonych zgodności między nimi, jak również różnic, a także większej bądź mniejszej ciągłości pewnych form zachowania się" (Rostowska, 1995, s. 37). Tu rozpatrywana w kontekście uwarunkowań społeczno-ekonomicznych.

Ad 2.

W badaniach zastosowano metodę Oral history, która wchodzi w skład projektów badawczych mieszczących się w konwencji historycznych badań nad socjalizacją (tu zdrowotną). Program badawczy polegał na wydobyciu poprzez analizę opowieści pojedynczych osób, a także poszczególnych generacji różnorodności perspektyw przyjmowanych w realizowanych wzorach życiowych (Urbaniak-Zając, Piekarski, 2003). Jest to historia mówiona, wykorzystywana do zbierania wiedzy, do której poznania nie istnieją żadne inne źródła, a indywidualne treści i znaczenia „są skorelowane z systemem społeczno-kulturowym, zakorzenione w konkretnym wymiarze historycznym" (Tusz, 2002, s. 91). Wywiad składał się z trzech faz:

Faza 1 — rozpoczął się bardzo ogólnym pytaniem, które miało nadać ogólne ramy dla orientacji w doświadczeniach i prezentacji tego, co zostało doświadczane w społecznym świecie zdarzeń.

Faza 2 — to pytania immanentne, które miały wyjaśnić ewentualne niedopowiedzenia, niejasności, które wystąpiły w trakcie narracji.

Faza 3 — pytania poruszające zagadnienia ważne dla problematyki badawczej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Przy interpretacji wyników odwołano się do dwóch form analizy danych informacji zaprezentowanych przez N.K. Denzina (1990):

— badanie narracji odnoszącej się do jednej historii życia;

— zgromadzenie historii życiowych koncentrujących się wokół wspólnych tematów.

Bardziej szczegółowe kroki dotyczące opracowywania uzyskanych danych oraz ich interpretacji wykonano według schematu dla Oral history, uwzględniając dodatkowo:

— analizę ewolucyjności orientacji zdrowotnych dla poszczególnych narracji;

— porównanie uzyskanych wyników, ze zwróceniem uwagi na: pierwotny charakter posiadanych orientacji, cechy kształtowania się orientacji zdrowotnych pojawiających się pomiędzy sytuacją jednostkową i jej społecznymi uwarunkowaniami (ewolucyjność *vis* trwałość posiadanych orientacji) oraz obecny charakter posiadanych orientacji.

Prezentowane badania stanowią wycinek szerszych prac dotyczących uwarunkowań orientacji zdrowotnych dorosłych mieszkańców ziemskiego powiatu bydgoskiego. Stąd kryteria dla oceny orientacji zdrowotnych przeprowadzono w oparciu o założenia przyjęte w konstrukcji narzędzia badawczego z innej części badań. Z uwagi na rozmiar możliwości prezentacji danych ograniczono się do informacji, iż:

— przedmiotem badania były trzy kobiety (babcia, córka oraz wnuczka) oraz trzech mężczyzn (dziadek, syn, wnuk) dorastający — i mieszkający do chwili obecnej — we wsi, która w ostatnim czterdziestoleciu uległa dużym przemianom urbanizacyjnym;

— przedmiotem poznania były orientacje zdrowotne wobec czterech elementów stylu życia (orientacji wobec odżywiania, aktywności fizycznej, palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu). Określone zostały one na kontinuum orientacji: od anty, poprzez mieszane, do prozdrowotnych.

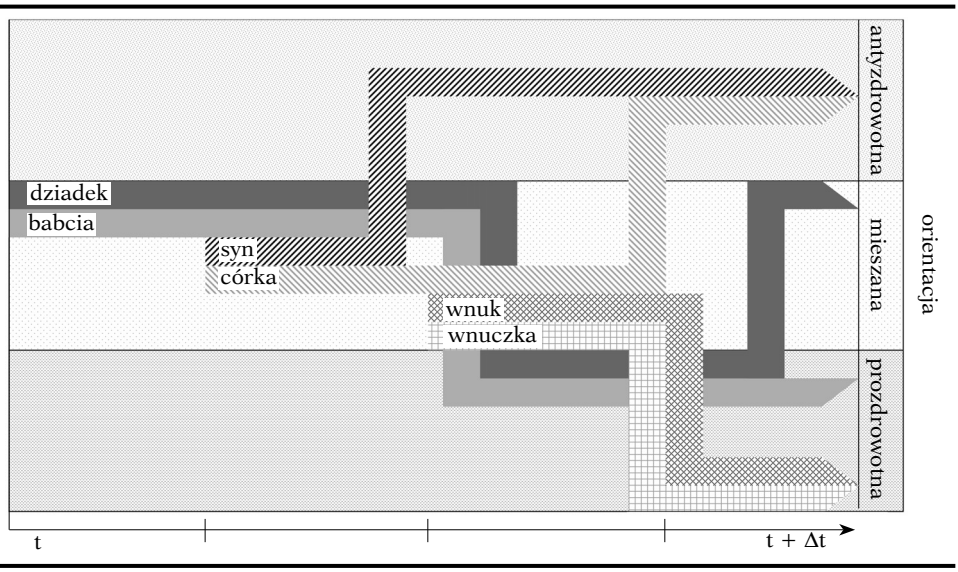
Ad 3.

Uzyskany materiał pozwolił dokonać oceny ewolucji oraz transmisyjności rozpatrywanych orientacji.

Orientacje wobec odżywiania

Pomimo różnic sytuacji ekonomicznej w poszczególnych pokoleniach wszystkie one do czasu wczesnej dorosłości prezentowały mieszane orientacje, co można uznać za świadectwo t r a n s m i s j i l i n i o w e j w obu rodzinach (ryc. 1).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Rycina 1. Zmiany orientacji wobec odżywiania w rodzinie pana Mariana i pani Janiny

Modyfikator orientacji w postaci zmiany dyspozycji czasowej wywiera (w obu rodzinach) przeciwny skutek na pokolenie średnie (syn/córka) i najmłodsze. W średnim pokoleniu z tego powodu przerwana została nawet ciągłość przekazu orientacji wobec regularności odżywiania.

Stan somatyczny organizmu wpłynął na modyfikację orientacji pokolenia najstarszego oraz najmłodszego. U seniora rodu wzmacniany był pogorszeniem stanu zdrowia (babcia/dziadek) oraz nadwagą (babcia). Pogarszający się stan somatyczny organizmu nie stanowi dla mężczyzny modyfikatora o szczególnej sile, na co ma wpływ stabilność upodobań żywieniowych. Skutkuje to próbą oderwania się od całożyciowej „matriarchalności" odżywiania. W pokoleniu najmłodszym próba taka ma inne podłoże. Korzystny stan somatyczny organizmu, otwartość na nowości kulinarne oraz akceptacja dla standardu „urody" sugerują poszukiwania wyjaśnień w teorii społecznego uczenia, według której czynnik płci nie odgrywa tak ważnej roli w procesie uspołecznienia, jak to pierwotnie sądzono (Rostowska, 1995). W przypadku kobiet modyfikacja orientacji babci jest wzmacniana świadomością niekorzystnych skutków otyłości. To, co wzmacnia modyfikator u babci, jest także modyfikatorem orientacji wnuczki.

Analiza transmisji orientacji zdrowotnych wobec odżywiania w rodzinie pana Mariana i pani Janiny ukazała, że uzyskane — w wyniku linearnego

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

przekazu we wczesnej dorosłości — orientacje podlegają modyfikacjom u przedstawicieli wszystkich pokoleń. Wyjątek stanowi trwałość przekazu linearnego, wśród kobiet, stereotypu konieczności właściwego odżywiania się osób z nadwagą. Brak nadwagi eliminuje podjęcie prozdrowotnych działań w życiu codziennym. Z tej przyczyny można stwierdzić, że w rozpatrywanej rodzinie, mimo skrajnie prezentowanych orientacji, występuje przekaz linearny reakcji na modyfikator orientacji.

— występowanie takich samych modyfikatorów nie jest gwarantem jednokierunkowości na kontinuum orientacji (babcia/córka/wnuczka, dziadek/wnuk);

— taki sam charakter ewolucji orientacji nie musi być efektem międzypokoleniowego przekazu orientacji (babcia/wnuczka, dziadek/wnuk).

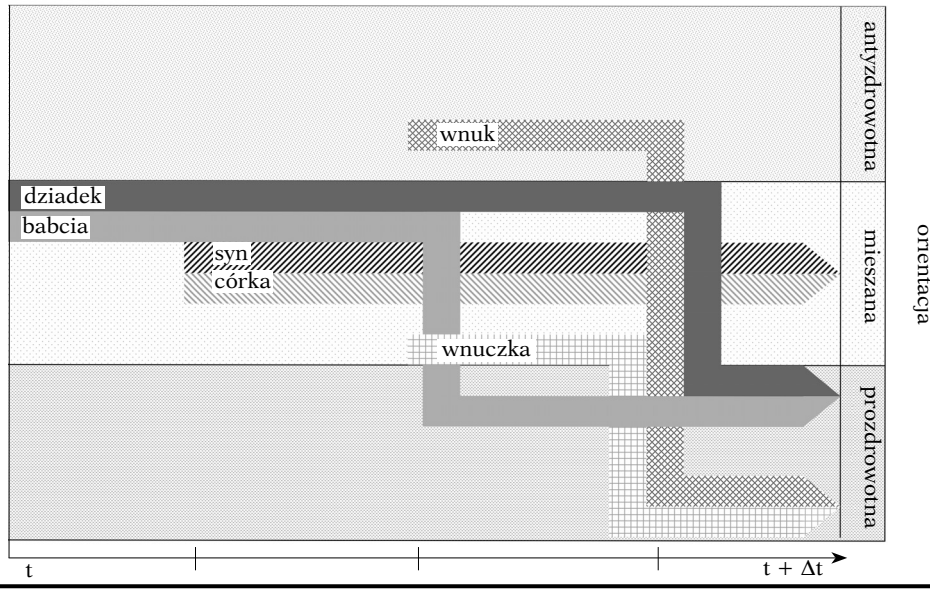
Orientacje wobec aktywności fizycznej

Trudne warunki społeczno-gospodarcze spowodowały, że orientacje zdrowotne wobec aktywności fizycznej miały taki sam charakter (mieszany) u pokolenia najstarszego oraz średniego w okresie wczesnej dorosłości. Tym samym właściwe jest mówienie o ich linearnym przekazie. Poprawa warunków spowodowała zahamowanie przekazu orientacji w linii męskiej, zaś ich charakter był antyzdrowotny (ryc. 2).

Kształtowanie orientacji zdrowotnych w polu napięć pojawiających się pomiędzy sytuacją jednostkową i jej społecznymi uwarunkowaniami ukazało, iż głównymi modyfikatorami orientacji były: stan somatyczny organizmu oraz poszukiwanie sensu życia.

Podobnie jak w przypadku orientacji wobec odżywiania stan somatyczny organizmu wprowadził modyfikację orientacji u pokolenia najstarszego oraz najmłodszego. W pokoleniu najstarszym (u dziadka) zmiany wzmacniała niedyspozycja zawodowa, a co za tym idzie większa dyspozycja czasowa i poszukiwanie sensu życia. Z kolei u kobiet (babcia) stan somatyczny stanowił wzmocnienie większej dyspozycji czasowej i możliwości samorealizacji (co także wiąże się z poszukiwaniem sensu życia).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Rycina 2. Zmiany orientacji wobec aktywności fizycznej w rodzinie pana Mariana i pani Janiny

Zmiana dyspozycji czasowej (przeciwna w pokoleniu najstarszym i najmłodszym) stanowi czynnik, który ustala jednokierunkowość orientacji dwóch skrajnych pokoleń. Stąd sugestia, że nie jest ona elementem decydującym w charakterze modyfikacji orientacji, na co zgodnie wskazuje pokolenie średnie. Dla najmłodszych z badanych impulsy do zmian orientacji tkwiły w „stereotypie urody" (wnuk i wnuczka) oraz chęci realizacji planów życiowych (wnuczka).

Analiza transmisji orientacji zdrowotnych wobec aktywności fizycznej w rodzinie pana Mariana i pani Janiny ukazała, że:

1) z linearnego przekazu orientacji w okresie wczesnej dorosłości „wyłamuje" się przedstawiciel pokolenia najmłodszego (wnuk);

2) prezentowane we wczesnej dorosłości orientacje podlegają:

— modyfikacjom (w pokoleniach skrajnych),

— podtrzymywaniu (w pokoleniu średnim);

3) wśród stwierdzonych modyfikatorów znacząca okazała się chęć samorealizacji, związana z poszukiwaniem sensu życia. Skierowała ona orientacje pokoleń skrajnych ku prozdrowotnemu biegunowi kontinuum. Realizacja planów zawodowych pokolenia średniego — także związana z sensem życia — nie modyfikuje posiadanych orientacji, co wyklucza możliwość

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

upatrywania w tym modyfikatorze czynnika bezpośrednio związanego z wyznaczaniem charakteru orientacji;

4) podobnie jak w przypadku orientacji wobec odżywiania wyjątek stanowi trwałość przekazu linearnego wśród kobiet stereotypu konieczności uprawiania ćwiczeń fizycznych przez osoby z nadwagą. Jej brak eliminuje podjęcie działań prozdrowotnych;

5) modyfikatory orientacji wobec odżywiania i aktywności fizycznej wykazują cechy syndronomiczności, które dotyczą stereotypu podjęcia działań prozdrowotnych w przypadku nadwagi (babcia/córka/wnuczka).

Orientacja wobec palenia tytoniu

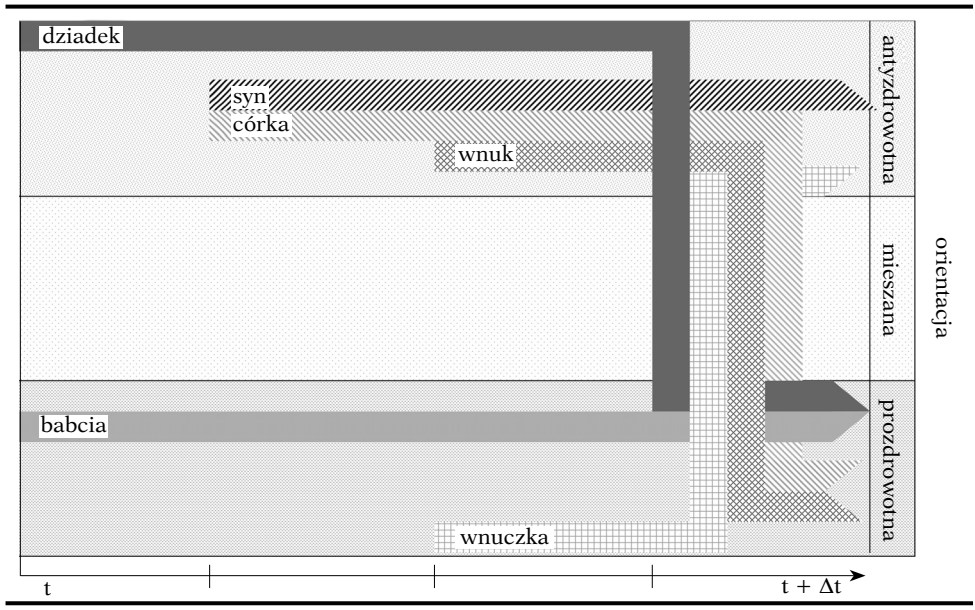
U wszystkich mężczyzn w okresie poprzedzającym wczesną dorosłość wystąpiły orientacje antyzdrowotne wobec palenia tytoniu. Z tego powodu możemy mówić o linearnym przekazie orientacji. W przypadku kobiet pokolenie średnie prezentuje — we wczesnej dorosłości — takie orientacje jak mężczyźni, w przeciwieństwie do kobiet z pokoleń skrajnych w tym okresie rozwoju ontogenetycznego. To upoważnia do mówienia o cyrkularnej transmisji orientacji z babci na wnuczkę (ryc. 3).

Pomimo iż dwa najstarsze pokolenia są zgodne, że palenie papierosów w czasach ich młodości i wczesnej dorosłości wiązało się ze wzrostem prestiżu osoby (i było wzmocnione nieświadomością szkodliwości nałogu), badania ukazały (babcia), że nie stanowiło to czynnika decydującego o charakterze orientacji.

Wśród mężczyzn tylko w pokoleniach skrajnych wystąpiła ewolucja orientacji w kierunku prozdrowotnego krańca kontinuum. Czynnikami modyfikującymi orientacje były: zaangażowanie w aktywność sportową pokolenia najmłodszego (wczesna dorosłość) oraz pogarszający się stan somatyczny pokolenia najstarszego (późna dorosłość). Drugi z wymienionych modyfikatorów nie doprowadził do ewolucji orientacji u pokolenia średniego.

Wśród kobiet ewolucja orientacji nie wystąpiła u pokolenia najstarszego. Modyfikatorami orientacji w pokoleniach pozostałych były: dyskomfort psychiczny (córka), wpływy zewnętrzne (córka i wnuczka) oraz stan somatyczny (ciąża — wnuczka). Wpływy zewnętrzne związane były z namowami ze strony przyjaciół, rówieśników i wyznaczały kierunek

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233



Rycina 3. Zmiany orientacji wobec palenia tytoniu w rodzinie pana Mariana i pani Janiny

antyzdrowotny na kontinuum orientacji. Przeciwnie zadziałały dwa pozostałe modyfikatory.

Analiza transmisji orientacji zdrowotnych wobec palenia tytoniu w rodzinie pana Mariana i pani Janiny ukazała, iż:

1) prezentowane we wczesnej dorosłości orientacje podlegają:

— modyfikacjom (w pokoleniach skrajnych mężczyzn oraz w pokoleniu średnim i najmłodszym kobiet),

— podtrzymywaniu (u mężczyzn w pokoleniu średnim — antyzdrowotne oraz u kobiet w pokoleniu najstarszym — prozdrowotne);

2) l i n e a r n y p r z e k a z orientacji z pokolenia najstarszego na średnie — wśród mężczyzn — wykazuje cechy trwałości pomimo pojawienia się modyfikatorów, które spowodowały ewolucję orientacji w pokoleniu najstarszym. Świadczy to o tym, iż niekorzystne zmiany stanu somatycznego nie są determinantami zmian orientacji wobec palenia tytoniu;

3) z linearnego przekazu orientacji w okresie wczesnej dorosłości wyłamuje się pokolenie średnie kobiet — o c y r k u l a r n y m p r z e k a z i e orientacji w tym okresie rozwoju. Zważywszy jednak na nietrwałość posiadanych orientacji w pokoleniu najmłodszym oraz podleganie licznym modyfikatorom orientacji (także pokolenia średniego), słuszniej jest mówić o transmisji podatności kobiet z dwóch najmłodszych pokoleń na wpływy zewnętrzne.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Orientacje wobec spożywania alkoholu

Wśród badanych rodzin (mężczyzn i kobiet) występuje linearny przekaz orientacji zdrowotnych wobec spożywania alkoholu. Jest on trwały i nie podlega zmianom na żadnym etapie rozwoju. Abstynencja kobiety z pokolenia najstarszego przypada na okres średniej dorosłości i ma związek z alkoholizmem męża. Nie wprowadza jednak zmian do oceny charakteru orientacji.

Podsumowanie i wnioski

Biorąc pod uwagę przyjęte założenia, rozumienia uwarunkowań oraz socjalizacji, stworzone profile pokoleniowe ukazały, że możemy mówić o transmisji orientacji zdrowotnych w rodzinie. Ma ona charakter zarówno linearny, jak i cyrkularny. Analiza wyników badań ukazała, że:

1. Linearność międzypokoleniowego przekazu orientacji w okresie wczesnej dorosłości — w badanych rodzinach — dotyczy odżywiania, aktywności fizycznej oraz spożywania alkoholu, a w przypadku mężczyzn także palenia tytoniu.

2. Jedynie orientacja wobec spożywania alkoholu wykazuje cechy trwałości na każdym etapie rozwoju. Pozostałe orientacje ulegają modyfikacjom.

3. Najczęstszymi modyfikatorami są: stan somatyczny organizmu, dyspozycja czasowa oraz podzielanie stereotypów.

4. Występowanie tych samych modyfikatorów nie jest gwarantem jednokierunkowości na kontinuum orientacji, gdyż każdy z modyfikatorów jest wzmacniany przez inne czynniki.

5. Cyrkularność transmisji występuje tylko w przypadku orientacji wobec palenia tytoniu, wśród kobiet w okresie wczesnej dorosłości. Jest to jednak orientacja, która podlega licznym modyfikacjom.

Podjęta próba analizy transmisji orientacji zdrowotnych w wybranych rodzinach, wzmocniona oceną ich ewolucyjności, ukazała, że sytuowanie rodziny jako uwarunkowania orientacji zdrowotnych dorosłych ma zasadnicze znaczenie w okresie wczesnej dorosłości. Tempo zmian (tym bardziej korzystnych) wśród najmłodszych z badanych wskazuje na dokonującą się indywidualizację stylów życia i sposobów bycia. Jest to korzystne z punktu

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

widzenia konieczności doskonalenia się kompetencji jednostki, uczestnika przemian modernizacyjnych. Świadczy jednocześnie o przejściu od jedno- do wielowymiarowości życia. Charakteryzuje się oderwaniem od podtrzymywania orientacji nabytych we wczesnym okresie socjalizacji, a tym samym poszukiwaniem przekraczania zhomogenizowanych gustów.

Wszystko wskazuje na to, iż nastał czas, w którym konsekwencją zmian społeczno-ekonomicznych, a co za tym idzie narastaniem procesów socjalizacji (Zaborowski, 1973) w kontekście problematyki zdrowia stał się — coraz większy, a zarazem coraz trudniejszy — wybór między tym co ważne i niezbędne a niekonieczne i kłopotliwe, co wymaga natychmiastowej zmiany, a z czym jeszcze można poczekać, co wzmocnione rodzinną tradycją, a co urzeka atrakcyjnością wzorów społecznych.

Uzyskanych wyników nie można generalizować, gdyż „każda rodzina ma swój model uczuć, motywów, wyobrażeń, zainteresowań, wzajemnego zrozumienia itd. Jest to tzw. *the family theme* (temat rodziny). […] zawiera jakieś podstawowe spojrzenia członków rodziny na rzeczywistość i sposoby uporania się z nią. Jest to właśnie to, co nadaje swoisty, niepowtarzalny wewnętrzny rys każdej rodzinie, wyrażający się w codziennych stosunkach wewnątrzrodzinnych i kontaktach rodziny ze światem zewnętrznym" (Kocik, 1989, s. 50).

Bibliografia

Denzin N.K. (1990), *Reinterpretacja metody biograficznej w socjologii. Znaczenie a metoda w analizie biograficznej*, [w:] *Metoda biograficzna w socjologii*, red. J. Włodarek, M. Ziółkowski, Warszawa.

Ecarius J. (2003), *Jakościowe metody badań nad socjalizacją w naukach o wychowaniu (z uwzględnieniem historycznych badań nad młodzieżą)*, [w:] *Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych. Studia i materiały*, red. D. Urbaniak-Zając, J. Piekarski, Łódź.

Goy J. (1982), *Neosocjologia, historia oralna, czyli archiwa oralne historii*, „Historyka Studia Metodologiczne", t. XII, Kraków.

Griese H.M. (1996), *Socjologiczne teorie młodzieży*, Kraków.

Hurrelmann K. (1994), *Struktura społeczna a rozwój osobowości*, Poznań.

Kocik L. (1989), *Dysharmonijne cechy środowiska wychowawczego współczesnej wsi polskiej*, [w:] *Rozwój i wychowanie dziecka wiejskiego*, red. M. Kielar, M. Radochoński, Rzeszów.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

MEAD M. (1978), *Kultura i tożsamość. Studium dysonansu międzypokoleniowego*, tłum. J. HOŁÓWKA, Warszawa.

ROSTOWSKA T. (1995), *Transmisja pokoleniowa w rodzinie w zakresie wybranych wymiarów osobowości*, Łódź.

Słownik języka polskiego (1981), red. M. SZYMCZAK, t. III, Warszawa.

Słownik wyrazów obcych (2002), red. E. SOBOL, Warszawa.

SZKUDLAREK T. (1997), *Poststrukturalizm a metodologia pedagogiki*, „Socjologia Wychowania", XIII, z. 317.

TUSZ G. (2002), *Logika konstruowania biografii w wywiadzie narracyjnym*, „Teraźniejszość — Człowiek — Edukacja", nr 4(20).

URBANIAK-ZAJĄC D., PIEKARSKI J. (2003), *Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych*, Łódź.

WRZESIEŃ W. (2003), *Jednostka — rodzina — pokolenie. Studium relacji miedzypokoleniowych w rodzinie*, Poznań.

ZABOROWSKI Z. (1973), *Wstęp do metodologii i pedagogiki*, Warszawa.

ZIÓŁKOWSKI M. (1990), *Orientacje indywidualne a system społeczny*, [w:] *Orientacje społeczne jako element mentalności*, red. J. REYKOWSKI, K. SKARŻYŃSKA, M. ZIÓŁKOWSKI, Poznań.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Część IV.

Zjawiska patologiczne w rodzinie i możliwości ich przezwyciężania

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Renata Matysiuk
Akademia Podlaska w Siedlcach

prof. dr hab. Ryszard Rosa
Akademia Podlaska w Siedlcach, Wyższa Szkoła Informatyki w Łodzi

PRZEMOC W RODZINIE ZAGROŻENIEM PODSTAWOWYCH PRAW I WOLNOŚCI DZIECKA

Wprowadzenie

Prawa dziecka w rodzinie i społeczeństwie, podobnie jak prawo człowieka dorosłego, „były produktem dość długiej ewolucji" (Osiatyński, 1993, s. 7), w procesie której odnotowano zarówno wiele zjawisk pozytywnych, jak i negatywnych. W tym pierwszym przypadku odnotować można między innymi tendencję polegającą na przechodzeniu od przedmiotowego do podmiotowego traktowania dziecka (w rodzinie, społeczeństwie, państwie), wyrażającą się w uznaniu godności i praw dziecka oraz ujęciu ich w międzynarodowych i krajowych systemach praw człowieka i ich ochrony itd. Wydarzeniem szczególnym było przyjęcie w 1959 roku przez Organizację Narodów Zjednoczonych Deklaracji Praw Dziecka, a w 1989 roku — z inicjatywy Polski — Konwencji Praw Dziecka. Zwłaszcza uchwalenie Konwencji postrzegane jest jako przełom w walce o prawa dziecka i jego podmiotowość, a zawarty w niej katalog podstawowych praw dziecka — jako swoista światowa konstytucja naturalnych uprawnień, które powinny być bezwzględnie egzekwowane przez dorosłych dla dobra dziecka i w interesie społecznym (Balcerek, 1986).

Równocześnie z tymi i wieloma innymi pozytywnymi zmianami nastąpiła jednak globalizacja zagrożeń, pojawiły się nowe niekorzystne zjawiska wywierające bezpośredni lub pośredni wpływ na realizację praw i wolności człowieka — dziecka. Wbrew nadziejom Ellen Key wiek XX nie stał się w pełni

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

stuleciem dziecka, nie zapewnił wielu dzieciom bezpiecznego i szczęśliwego dzieciństwa, na co zwracał między innymi uwagę dyrektor wykonawczy UNICEF C. Bellamy, pisząc: „Kiedy połowa dzieci na świecie dorasta głodna i chora, kiedy szkoły stają się celem ataku, a całe wioski pustoszeją z powodu AIDS, oznacza to, że nie udało się nam zapewnić dzieciom bezpiecznego dzieciństwa" (*The State*..., 2005, online).

Rangę tego problemu podkreślał wielokrotnie papież Jan Paweł II, wskazując na to, że także w naszych czasach „wiele dzieci [...] w różnych częściach świata cierpi i podlega wielorakim zagrożeniom. Cierpią głód i nędzę, umierają z powodu chorób i niedożywienia, padają ofiarą wojen, bywają porzucane przez rodziców, skazywane na bezdomność, pozbawione ciepła własnej rodziny, ulegają różnym formom gwałtu i przemocy ze strony dorosłych. Czy można — pyta papież — przejść obojętnie wobec cierpienia tylu dzieci, zwłaszcza gdy jest to cierpienie w jakiś sposób zawinione przez dorosłych?" (Jan Paweł II, 2005, s. 294).

Współczesne uwarunkowania realizacji praw dziecka

Zasięg i skala tych i innych zagrożeń praw dziecka są oczywiście różne w różnych państwach i rejonach świata, ale spotkać je można również — w mniejszej skali — w Europie i w Polsce.

W naszej rzeczywistości prawa człowieka dorosłego i prawa dziecka „mają ugruntowany charakter i zyskują coraz większe znaczenie zarówno w społecznym, jak i indywidualnym wymiarze. Obejmują też one coraz szerszy zakres problemów decydujących [...] nie tylko o samym życiu ludzkim, ale i o jego jakości" (Trzpil, 2005, s. 121), znajdują swój wyraz w najważniejszych dokumentach międzynarodowych poświęconych ochronie godności i praw człowieka, w tym — w Karcie podstawowych praw Unii Europejskiej, wspólnoty zbudowanej „na nierozdzielnych, powszechnych zasadach ludzkiej godności, wolności, równości i solidarności [...] demokracji i rządów prawa" (*Karta*..., 2002, s. 7). Jednym z ważnych zadań wszystkich państw członkowskich Unii, w tym także Polski, jest tworzenie „strefy wolności, bezpieczeństwa i sprawiedliwości" niezbędnej do realizacji podstawowych praw i wolności wszystkich obywateli.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Realizację tego zadania w warunkach Polski ułatwiły zmiany ustrojowe na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku, obejmujące wszystkie dziedziny naszego życia: gospodarkę, politykę, edukację itd. Spośród wielu zjawisk pozytywnych wymienić można między innymi przejście do gospodarki wolnorynkowej, postępy w budowaniu społeczeństwa obywatelskiego i demokratycznego państwa prawa, reformę systemu oświaty, integrację z Unią Europejską i dostosowanie polskiego prawa do standardów europejskich itd. Przekształcenia te sprzyjają realizacji podstawowych praw dziecka, stwarzają szanse i rozbudzają nadzieję związaną — jak pisze W. Puślecki — „z autonomią jednostki i jej prawami ogólnoludzkimi, dostrzeganiem człowieczeństwa w każdym człowieku, wpływem jednostki na zdarzenia, w których uczestniczy" (Puślecki, 2003, s. 91).

Nadal jednak realizacja idei zapisanej w Preambule Konwencji o prawach dziecka, że „dziecko dla pełnego rozwoju swojej osobowości powinno wychowywać się w środowisku rodzinnym w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia" (*Konwencja*..., 1993, s. 103), napotyka na wiele trudności i ograniczeń. Do tych ostatnich zaliczyć możemy między innymi wzrost bezrobocia i wynikające z niego pogorszenie warunków życia, postępujące rozwarstwienie społeczne i ubożenie różnych grup społecznych, w tym szczególnie rodzin wielodzietnych i rodziców samotnie wychowujących dzieci, dysfunkcje i patologie społeczne dotykające wiele rodzin i inne zjawiska zagrażające bezpieczeństwu i prawom dziecka.

Przemoc zagrożeniem praw i wolności dziecka

Wśród wielu zjawisk zagrażających prawom i wolności dziecka, charakterystycznych nie tylko dla Polski, wielu autorów wymienia a g r e s j ę i p r z e m o c: w domu rodzinnym, w szkole, w środowisku rówieśniczym (zob.: Szymański, 2003, s. 9–15). Pomijając w tym miejscu analizę samego pojęcia 'p r z e m o c', którego treść podlegała i podlega modyfikacjom w zależności od „czasu, norm i wartości wyznawanych przez daną kulturę" (Baartman, 1999, s. 61), przypomnijmy tylko, że w literaturze pedagogicznej, mówiąc o przemocy wobec dziecka w rodzinie, wymienia się najczęściej następujące jej odmiany:

— przemoc fizyczną,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— przemoc psychiczną (emocjonalną),
— przemoc seksualną,
— zaniedbanie (Pospiszyl, 1994, s. 93).

Wyniki najnowszych badań wskazują, że dzieci i młodzież zwykle na pierwszym miejscu sytuują swoje prawo do życia bez przemocy, z którą spotykają się w najbliższym otoczeniu, w tym w rodzinie (zob.: Papież, Płukis, 1998; *Prawa dziecka…*, 1999). Systematyczne badania tego problemu w rodzinie polskiej zostały zapoczątkowane w połowie lat osiemdziesiątych XX wieku (Piekarska, 1984), a jedną z pierwszych prac analizujących przyczyny, przejawy i skutki przemocy stosowanej przez rodziców wobec dzieci była praca Anny Piekarskiej pt. *Przemoc w rodzinie. Agresja rodziców wobec dzieci. Przejawy i psychologiczne uwarunkowania* (1991). W świetle wyników przeprowadzonych przez autorkę badań najczęściej stosowaną przez rodziców formą była agresja werbalna: krzyki i przekleństwa (28 proc.), ośmieszanie (28,6 proc.), wyszydzanie (21 proc.) i wyzywanie (18,1 proc.). Drugą pod względem powszechności występowania była agresja fizyczna: klapsy (81,7 proc.), bicie ręką (66,8 proc.) (Piekarska, 1991, s. 56–57).

Irena Pospiszyl po przeanalizowaniu wyników badań przeprowadzonych w wielu różnych krajach stwierdziła, że „84–97 proc. rodziców stosuje wobec swoich dzieci kary fizyczne" (Pospiszyl, 1994, s. 29). Dzieci karane były w każdym wieku, od niemowlęctwa do pełnoletności, ale najbardziej zagrożonym karami był wiek do czwartego roku życia, w którym około 82 proc. dzieci doznawało przemocy fizycznej (Pospiszyl, 1994, s. 34). Z kolei Magdalena Dymowska na podstawie prowadzonych badań stwierdziła, że sprawcami fizycznego maltretowania dzieci w rodzinach najczęściej byli ojcowie, w jednej piątej przypadków — matki, zaś najrzadziej obydwoje rodzice. Zdecydowana większość sprawców nie przekroczyła 35. roku życia (Dymowska, 1997, s. 6–9). Inni badacze odkryli, że charakterystyczną cechą rodziców stosujących przemoc są różnego rodzaju uzależnienia, np. J. Mellibruda stwierdził, że 40 proc. spośród miliona ankietowanych pacjentów placówek odwykowych rani i krzywdzi swoje dzieci, a tylko 50 tysięcy z nich korzysta z pomocy socjoterapeutycznej (Mellibruda, 2001, s. 6–9).

Na uwagę zasługują również wyniki badań nad przemocą realizowanych w 1998 roku w ramach programu badawczego Fundacji „Dzieci Niczyje" wśród uczniów szkół warszawskich (zob.: Sajkowska, 1999, s. 184–191). W ich świetle 65,5 proc. dzieci było zaniedbywanych, 60 proc. doznawało przemocy emocjonalnej, a u 17 proc. zdiagnozowano lub zachodziło podejrzenie o seksualnym wykorzystywaniu. Badający (pedagodzy szkolni, pracownicy socjalni, lekarze pediatrzy, pielęgniarki oraz policjanci) krytycznie ocenili

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

instytucjonalną ofertę pomocy dzieciom źle traktowanym w rodzinie (35 proc. badanych), konstatując, iż nie umożliwia ona realnej poprawy sytuacji dziecka dotkniętego przemocą. Odnotowali także brak systematycznej współpracy między różnymi instytucjami powołanymi do niesienia pomocy dzieciom oraz brak wspólnych, skoordynowanych działań. Ponadto stwierdzili, że przyczynami braku gotowości do podejmowania interwencji w rozpoznawanych przypadkach krzywdzenia dzieci są między innymi: brak wrażliwości, nieprawidłowa diagnoza oraz obawy przed kłopotami związanymi z uwikłaniem w procesy dochodzenia i postępowania sądowego.

Interesujących danych na temat przemocy domowej dostarczyły również wyniki badań przeprowadzonych na zlecenie Fundacji „Dzieci Niczyje" przez Ośrodek Badania Opinii Publicznej (we współpracy z Instytutem Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego) w 2001 roku na reprezentacyjnej 1058-osobowej grupie dorosłych Polaków (Sajkowska, 2001). Badani respondenci wymienili następujące formy krzywdzenia, z jakimi spotykali się w dzieciństwie ze strony rodziców:

— stosowanie klapsów (50 proc.);
— brak zainteresowania problemami dziecka (41 proc.);
— wyzywanie, poniżanie (29 proc.);
— pozostawianie bez opieki (29 proc.);
— zaniedbywanie materialne (27 proc.);
— surowe kary fizyczne (23 proc.);
— wykorzystywanie seksualne (14 proc.).

Zdaniem badaczy w latach dziewięćdziesiątych XX wieku coraz częściej zdarzało się pozostawianie dzieci bez opieki (56 proc.), wykorzystywanie seksualne dzieci (44 proc.), wyzywanie oraz poniżanie dzieci przez rodziców (32 proc.). Malejącą tendencję odnotowali w stosowaniu kar fizycznych wobec dzieci (zob. Sajkowska, 2001, s. 10–11).

Wymienione wyżej i wiele innych wyników badań wskazują na to, że duża część dorosłych Polaków spotykała się w swoim dzieciństwie z przemocą ze strony rodziców i że zjawisko to jest nadal żywe w rodzinach polskich. Co więcej, wielu rodziców doznających przemocy w dzieciństwie stosuje taką przemoc wobec własnych dzieci. Mamy tu do czynienia z groźnym zjawiskiem określanym przez amerykańskiego psychologa Edwina Sutherlanda mianem „wyuczonej agresji": dla dzieci z agresywnych rodzin przemoc jest czymś tak naturalnym jak jedzenie i spanie. To z tych rodzin wywodzą się w większości osoby, które w swoim dorosłym życiu stosują agresję — często bez wyraźnej przyczyny (zob. Pietkiewicz, 2003).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Cele i zadania profilaktyki społecznej i pedagogicznej

Jak wynika z badań przeprowadzonych w 2001 roku przez K. Sarzałę, wielu młodych ludzi (ok. 14 proc.) będących obiektem przemocy oczekiwało specjalistycznej interwencji i pomocy, ale nie zawsze ją otrzymywało (Sarzała, 2001, s. 15–16). Być może sytuacja ta podyktowana jest nie tylko brakiem dobrze zorganizowanego systemu służb specjalistycznych nastawionych na profilaktykę, doraźną pomoc i terapię krzywdzonych dzieci i krzywdzących dorosłych, ale także zróżnicowaniem stanowisk co do okoliczności, które uprawniają do interwencji zewnętrznej naruszającej „autonomię rodzicielską i prywatność rodzinną". Jak piszą Anna Kwak i Andrzej Mościskier (2002, s. 8–9), istnieje wiele koncepcji różnie pojmujących relacje między państwem a rodziną:

1. Jedna z nich przewiduje, że odpowiedzialność za dobro dziecka należy pozostawić rodzicom. W myśl tej koncepcji interwencja zewnętrzna usprawiedliwiana jest jedynie w skrajnych przypadkach.

2. Inna koncepcja głosi, że interwencja taka (ze strony państwa, społeczeństwa) powinna być podejmowana natychmiast, gdy tylko istnieje podejrzenie, że dobro dziecka w rodzinie może zostać zagrożone.

3. Trzecie stanowisko podkreśla rolę państwa jako głównego czynnika w zapewnieniu materialnej i innej pomocy dla wszystkich rodzin, a zwłaszcza tych, które mają problemy z zapewnieniem należytej opieki i wychowania swoim dzieciom.

4. Ostatnie, czwarte podejście oparte jest na — związanych z tematem artykułu — p r a w a c h d z i e c i i zakłada pierwszeństwo dobra dziecka oraz ujawnianych przez dziecko szczególnych potrzeb.

Jak pisze A. Trzpil, to ostatnie podejście „uwzględnia znaczenie spojrzenia samych dzieci na swoje prawa i ich uczestnictwo w określaniu tych praw i potrzeb" (Trzpil, 2005, s. 123). Budzi ono jednak „pewne sprzeciwy dorosłych, którzy obawiają się, że dzieci dostają w ten sposób *carte blanche*, aby mogły robić to, co chcą. Niechęć dorosłych — dodaje autorka — może wynikać także z obawy, że prawa dzieci ograniczają ich autorytet i przywileje […] w układzie rodzinnym. Pokutuje tu również ugruntowane historycznie podejście, iż patent na dobro dziecka mają jedynie dorośli i to oni wiedzą najlepiej, co może być korzystne dla rozwoju dziecka, często bez brania pod uwagę jego możliwości rozwojowych, własnej tożsamości i indywidualności. Tymczasem uznanie praw dziecka nie zagraża autorytetowi dorosłych, w tym

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

rodziców, jak również nie zwalnia dzieci z ich obowiązków wobec nich, rodziny i społeczeństwa" (Trzpil, 2005, s. 123).

Podzielając ten pogląd, uwzględniać musimy różnorodność rodzinnych sytuacji, sprzyjających bądź utrudniających realizację podstawowych praw dziecka. Należy między innymi brać pod uwagę możliwości ekonomiczne, socjalne, kulturalne i opiekuńcze polskich rodzin, a zwłaszcza rodzin dysfunkcyjnych (zob. Andrzejewski, 2003), żyjących w złych warunkach materialnych i socjalnych, niewydolnych wychowawczo czy ze znamionami patologii. Ale nie tylko takich rodzin, bowiem, jak piszą A. Kwak i A. Mościskier, także w wielu rodzinach zdolnych do wykonywania swoich funkcji (ekonomicznej, opiekuńczej, socjalizacyjnej) stopień respektowania praw dziecka nie zawsze jest wystarczający (Kwak, Mościskier, 2002, s. 9). Jeszcze ostrzej postrzega ten problem Marek Andrzejewski, zdaniem którego niezrealizowanie przez znaczną część współczesnych rodzin ich rozmaitych funkcji przybiera coraz większe rozmiary i zagraża prawom żyjących w nich dzieci (Andrzejewski, 2003, s. 15).

W przedstawionej wyżej sytuacji, charakterystycznej nie tylko dla Polski, rysuje się potrzeba szerokich, skoordynowanych działań służących poprawie sytuacji dzieci w rodzinach (i samych tych rodzin), m.in.:

— szerszego popularyzowania praw dziecka w społeczeństwie, a zwłaszcza w rodzinie;

— szerszego informowania o tych prawach (ale i obowiązkach) samych dzieci;

— doskonalenia istniejących aktów prawnych regulujących prawa i obowiązki dzieci, rodziców, całego społeczeństwa i państwa;

— kształtowania przekonania o podmiotowości dziecka, o konieczności poszanowania jego godności i praw itd. (Matysiuk, 2005, s. 166–179).

W realizacji tych i innych zadań ważną rolę do odegrania ma demokratyczne państwo, które winno wspierać rodzinę w realizacji jej podstawowych funkcji, doskonaląc system prawny, tworząc system instytucji i urządzeń uzupełniających rodzinę, chroniąc dziecko przed wszelkimi formami fizycznego i psychicznego znęcania się, demoralizacją, patologiami społecznymi itd.

W sytuacji, gdy wiele dzieci nadal żyje w biedzie, w środowiskach, w których stosuje się przemoc i gdzie łamane są podstawowe prawa dziecka — działalność państwa mają wspierać i uzupełniać liczne organizacje i instytucje lokalne czuwające nad dobrem dziecka i to zarówno te, które będą wspomagać rodziców, jak i te, które będą ochraniać dzieci przed ich brutalnością i patologiami.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Ale główną gwarancję właściwej realizacji praw dziecka w rodzinie stanowią sami r o d z i c e. Odpowiednie warunki życia, poziom kultury rodziców, ich dojrzałość społeczna i wiedza pedagogiczna sprzyjają wypełnianiu przez nich funkcji opiekuńczo-wychowawczej i socjalizacyjnej, a brak tych elementów — utrudnia, bądź wręcz uniemożliwia ich realizację. Zdaniem Mariana Balcerka podstawowe zadania rodziny w zakresie realizacji i ochrony praw dziecka sprowadzają się do:

„a) rozpoznawania i analizowania potrzeb dziecka;

b) zaspokajania ustalonych potrzeb i ustawowo określonych praw;

c) dbania o interesy dziecka na zewnątrz, aby zgodnie z prawem »dobro dziecka« nie zostało przez nikogo naruszone;

d) troszczenia się o majątek dziecka (jeśli takowy istnieje);

e) uświadamiania dzieciom ich praw, a jednocześnie wskazywania na ich obowiązki w rodzinie, szkole i społeczeństwie" (Balcerek, 1986, s. 298).

Ważną funkcję do spełnienia (zwłaszcza w procesie realizacji piątego zadania) mają również s z k o ł a, nauczyciele i inne środowiska wychowawcze. Przemiany dokonujące się w życiu społecznym, gospodarczym, politycznym i kulturalnym otwierają szanse takich działań, chodzi jednak o to, by zostały one należycie spożytkowane w procesach rozwijania teorii i praktyki praw człowieka-dziecka, na co zwracają uwagę liczni autorzy.

Wyrażając nadzieję, że rozpoczęty XXI wiek może stać się wiekiem odpowiedzialności za prawa dziecka, liczni filozofowie, socjologowie, pedagodzy i przedstawiciele innych nauk twierdzą, że zrozumienie i nabycie doświadczenia w zakresie szeroko pojętych praw człowieka (w tym także praw dziecka) stanowi ważny element przygotowania wszystkich młodych ludzi do życia w demokratycznym i pluralistycznym społeczeństwie. Jest częścią wychowania społecznego i politycznego, które sprzyja zrozumieniu między kulturami i narodami (Kapica, 2001). To właśnie prawa i wolności człowieka zdaniem wielu humanistów są istotą ludzkiego życia przeżywanego w sposób wolny i godny. To one dają człowiekowi poczucie bezpieczeństwa, bronią go przed samowolą innych ludzi i instytucji przymusu (zob. *Prawa i wolności…*, 2004).

Ale czy prawa te znane są dzieciom, rodzicom, nauczycielom? Czy zostały one przez nich zinternalizowane i czy są realizowane w praktyce? Wbrew dość powszechnym przekonaniom, iż za sprawą szeroko propagowanych idei psychologii oraz pedagogiki humanistycznej (zwłaszcza jej nurtu personalistycznego) na przełomie XX i XXI wieku dziecko w wystarczającym stopniu zostało upodmiotowione, a przynależne mu prawa są respektowane, rzeczywistość jest bardziej złożona i trudna (*Prawa dziecka…*, 1999).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Niepokoić musi dość słaba znajomość samych praw i wolności dziecka oraz aktów prawnych przez dzieci i dorosłych, co stawia poważne zadania przed całym społeczeństwem, a zwłaszcza przed wychowawcami młodego pokolenia. Z badań przytoczonych przez G. Kapicę wynika, że ponad połowa (52 proc.) badanych w 1996 roku nauczycieli 12 szkół małopolskich nie zna treści Konwencji praw dziecka; 70 proc. spośród nich stwierdziło, że treść tego dokumentu nie została przybliżona uczniom, a 84,7 proc. — że nie zapoznano z nim także rodziców (Kapica, 2001). Z badań A.A. Kotusiewicz wynika, że zaledwie 8 proc. spośród 306 czynnych nauczycieli i 60 kandydatów na nauczycieli dostrzegło respektowanie praw dzieci jako czynnik decydujący o korzystnej zmianie obecnej sytuacji ucznia i nauczyciela w szkole (Kotusiewicz, 1997).

Z kolei z badań znajomości swoich praw przez uczniów klas siódmych byłego województwa elbląskiego, przeprowadzonych w 1998 roku, wynika, że co piąty uczeń nie wie, co to jest Konwencja praw dziecka i nie zna jej treści; co trzeci nie wie, jakie są jego najważniejsze prawa w domu, w szkole, w życiu; co dziesiąty zdaje sobie sprawę z prawa do wolności od przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej oraz z prawa do współdecydowania o swoim życiu (Dymowska, 1999).

Z badań wynika, że prawa dziecka nie stanowią dla uczniów, a także dla nauczycieli i rodziców przedmiotu ani głębszej refleksji, ani analizy, i że jednym z najistotniejszych powodów takiego stanu rzeczy może być fakt, iż tematyka ta prawie zupełnie nie znajduje odzwierciedlenia w programach kształcenia.

Zarysowane wyżej globalne, regionalne i krajowe zagrożenia i wyzwania wobec praw i wolności człowieka, a także stan świadomości dorosłych i dzieci w tej mierze stawiają poważne zadania przed całym społeczeństwem Polski, w tym w dziedzinie szeroko pojętej profilaktyki społecznej i pedagogicznej. Ze względu na integralny charakter praw i wolności człowieka-dziecka nie wystarczą tu działania wycinkowe, kampanijne, lecz konieczne są oddziaływania kompleksowe obejmujące całe społeczeństwo i wszystkie dziedziny rzeczywistości społecznej. „Domagać się praw dziecka, szacunku dla jego osobowości i godności, poprawy warunków dla prawidłowego i harmonijnego rozwoju — to przede wszystkim zobligować całe społeczeństwo do wysiłku nad podniesieniem własnej kultury, w tym także kultury pedagogicznej, do odpowiedniego ukształtowania świadomości tak w społecznym, jak i indywidualnym wymiarze" (Kapica, 2001, s. 130).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie i wnioski

Realizacja praw i wolności dziecka, zwalczanie przemocy wobec dzieci i kształtowanie „kultury praw człowieka" to długi i żmudny proces, o czym przekonują między innymi doświadczenia Polski z okresu transformacji ustrojowej, tzn. po 1989 roku. Analiza tych doświadczeń i przedstawionych w opracowaniu wyników badań pozwala na sformułowanie następujących wniosków.

1. Na uznanie zasługuje zmiana filozofii i modelu profilaktyki. Zrezygnowano ze stosowania strategii awersyjnych polegających na straszeniu na rzecz działań profilaktycznych bazujących na systemach wartości preferowanych przez młodzież (Wach, 1997).

2. Działania profilaktyczne znalazły swój wyraz w polityce socjalnej i oświatowej państwa, ukierunkowanej coraz bardziej na dziecko jako podmiot praw i wolności, a nie „materiał przeznaczony do obróbki" według przekonań i interesów dorosłych (Dziewulak, 1994).

3. Podjęto również kompleksowe badania naukowe nad źródłami, istotą i skutkami przemocy zagrażającej godności i prawom człowieka, formułując równocześnie interesujące postulaty z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej (*Agresja…*, 1998).

4. Polska odnotowała wiele osiągnięć w dziedzinie doskonalenia prawa, dostosowania go do standardów Unii Europejskiej, w której prawa człowieka-dziecka są należycie realizowane i chronione.

5. Wiele wysiłku poświęcono w Polsce doskonaleniu systemu opieki nad dzieckiem i rodziną, zdynamizowano współpracę szkoły z rodzicami uczniów w zakresie kształtowania kompetencji komunikacyjnych, mediacyjnych i negocjacyjnych (Matysiuk, 2001).

6. Opracowane i wdrażane do praktyki są liczne programy profilaktyczne, zwłaszcza w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania przemocy (Hołyst, 1991), programy edukacyjne w zakresie praw i wolności człowieka, a także scenariusze treningów asertywności uczących respektowania praw własnych, przy równoczesnym respektowaniu praw i wolności innych.

7. Pozytywną rolę w zapobieganiu i przeciwdziałaniu zagrożeniom praw i wolności dzieci oraz ochrony tych praw odgrywają współpracujące z organami państwa organizacje i instytucje pozarządowe, społeczne (Komitet Ochrony Praw Dziecka, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Fundacja „Dzieci Niczyje", Towarzystwo „Nasz Dom" i wiele innych). Troszczą się one między innymi o: prawidłowe stosowanie wobec dzieci przepisów prawa; podejmowa-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nie inicjatyw i działań na rzecz doskonalenia systemu działalności kontrolnej, profilaktycznej i interwencyjnej mającej na celu zapobieganie i ograniczanie przypadków naruszania praw dziecka; prowadzenie szkoleń z zakresu profilaktyki pedagogicznej dla rodzin (w tym adopcyjnych i zastępczych) oraz pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych; organizowanie i prowadzenie działalności opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci szczególnej troski (przewlekle chorych, osieroconych, głodnych, doznających przemocy, biorących narkotyki, pijących alkohol itd.).

Zdaniem wielu polskich pedagogów powyższe działania są podstawą do stwarzania spójnego, zintegrowanego systemu profilaktyki społecznej i pedagogicznej. Realizacji tego celu służy między innymi opracowany i przyjęty w październiku 1994 roku Plan działania w zakresie edukacji na rzecz praw człowieka i demokracji w Polsce. Działania edukacyjne mają przygotowywać nasze społeczeństwo, a zwłaszcza dzieci i młodzież do radzenia sobie z najnowszymi zagrożeniami i wyzwaniami cywilizacyjnymi i kulturowymi, pogłębiać wiedzę i kulturę praw człowieka, wdrażać do umiejętności stosowania tej wiedzy w działaniach praktycznych służących umacnianiu godności człowieka, demokracji i pokoju w społeczeństwie polskim.

Bibliografia

Agresja i przemoc we współczesnym świecie (1998), red. Z. Brańka, M. Szymański, t. 2, Kraków.

Andrzejewski M. (2003), *Ochrona praw dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej (dziecko — rodzina — państwo)*, Kraków.

Baartman H.E.M. (1999), *Przemoc wobec dziecka. Zmiany w społecznej ocenie zjawiska*, [w:] *Współczesne kierunki w opiece nad dzieckiem. Wybór tekstów*, red. Z.W. Stelmaszuk, Warszawa.

Balcerek M. (1986), *Prawa dziecka*, Warszawa.

Dymowska M. (1997), *Przemoc fizyczna wobec dziecka w rodzinie*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 10.

Dymowska M. (1999), *Świadomość praw dziecka wśród uczniów klas VII szkół podstawowych*, [w:] *Młodzież jako przedmiot badań pedagogicznych*, red. J. Górniewicz, Olsztyn.

Dziewulak D. (1994), *Polityka oświatowa wspólnoty europejskiej*, Warszawa.

Hołyst B. (1991), *Problemy młodego pokolenia. Studium z zakresu profilaktyki społecznej*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Jan Paweł II (2005), *Christifideles Laici*, 5, [w:] *O życiu. Aborcja, eutanazja, wojna*, wybór, oprac. i przedmowa A. SUJKA, Kraków.

KAPICA G. (2001), *Prawa dziecka w świadomości młodszych uczniów*, [w:] *Edukacja do bezpieczeństwa i pokoju w obliczu wyzwań XXI wieku*, red. R. ROSA, cz. II, Siedlce.

Karta podstawowych praw Unii Europejskiej. Tekst z objaśnieniami Sekretariatu Konwencji (2002), red. J. SKÓRA, Kraków.

Konwencja o prawach dziecka z 20 listopada 1989 r. (1993), [w:] *Prawa człowieka. Dokumenty międzynarodowe*, oprac. i tłum. B. GRONOWSKA, T. JASUDOWICZ, C. MIK, Toruń.

KOTUSIEWICZ A.A. (1997), *Recepcja przemian edukacyjnych w świadomości nauczycieli*, [w:] *Źródła inspiracji współczesnej edukacji nauczycielskiej*, red. H. KWIATKOWSKA, T. LEWOWICKI, Warszawa.

KWAK A., MOŚCISKIER A. (2002), *Rzeczywistość praw dziecka w rodzinie*, Warszawa.

MATYSIUK R. (2005), *Prawa dziecka w rodzinie*, [w:] *Prawa i wolności człowieka w edukacji*, red. R. ROSA, Siedlce.

MATYSIUK R. (2001), *Zmiany w systemie opieki nad dzieckiem i rodziną w Polsce wobec wyzwań nowego wieku*, [w:] *Edukacja do bezpieczeństwa i pokoju w obliczu wyzwań XXI wieku*, red. R. ROSA, cz. II, Siedlce.

MELLIBRUDA J. (2001), *O zjawisku krzywdzenia dzieci w rodzinie*, „Niebieska Linia", nr 2.

OSIATYŃSKI W. (1993), *Powstanie i ewolucja praw człowieka*, [w:] *Prawa i wolności człowieka*, red. A. RZEPLIŃSKI, Warszawa.

PAPIEŻ J., PŁUKIS A. (1998), *Przemoc dzieci i młodzieży*, Toruń.

PIEKARSKA A. (1991), *Przemoc w rodzinie. Agresja rodziców wobec dzieci. Przejawy i psychologiczne uwarunkowania*, Warszawa.

PIEKARSKA A. (1984), *Uwarunkowania, rozmiary i skutki zjawiska przemocy wobec dziecka. (Przegląd ważniejszych współczesnych badań w polskiej literaturze przedmiotu)*, „Psychologia Wychowawcza", nr 3.

PIETKIEWICZ B. (2003), *Bicie po biciu*, „Polityka", nr 11(2392), z 15 marca.

POSPISZYL I. (1994), *Przemoc w rodzinie*, Warszawa.

Prawa dziecka — deklaracje i rzeczywistość (1999), red. J. BIŃCZYCKA, KRAKÓW.

Prawa i wolności człowieka w edukacji (2005), red. R. ROSA, Siedlce.

PUŚLECKI W. (2003), *Ku pełnomocności uczestników procesu kształcenia*, [w:] *Nauki pedagogiczne w teorii i praktyce edukacyjnej*, red. J. KUŹMA, J. MORBITZER, t. 1, Kraków.

SAJKOWSKA M. (2001), *Czy potępiamy samych siebie? Społeczny rygoryzm wobec rygorystycznych rodziców*, „Niebieska Linia", nr 2/13.

SAJKOWSKA M. (1999), *Krzywdzenie dzieci — kreowanie czy ujawnianie problemu społecznego*, [w:] *Sytuacja dzieci w Polsce w okresie przemian*, red. B. BALCERZAK-PARADOWSKA, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Sarzała K. (2001), *Z perspektywy dziecka. Badania nad zjawiskiem przemocy wobec dzieci na terenie Gdańska w 2001 roku*, „Niebieska Linia", nr 4.

Szymański M.J. (2003), *Rodzina i szkoła w procesie gwałtownej zmiany społecznej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 8.

The State of the World's Children 2005 [online]. Protokół dostępu: http://www.unicef.pl/SOWC2005.pdf.

Trzpil A. (2005), *Bezpieczeństwo i prawa dziecka w okresie transformacji*, [w:] *Bezpieczeństwo i prawa człowieka w badaniach naukowych i edukacji*, red. R. Rosa, t. 2, Siedlce.

Wach T. (1997), *Współczesne strategie profilaktyczne*, [w:] *Przestępczość nieletnich. Źródła — przejawy — środki zaradcze*, red. M. Filipiak, Lublin.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Elżbieta Jundziłł
Uniwersytet Gdański

PRZEMOC W RODZINIE W OCZACH KOBIET

Wprowadzenie

Przemoc — to słowo coraz częściej goszczące na ustach dziennikarzy, reporterów, polityków, lekarzy, pedagogów i psychologów, a także osób przypadkowo się z nią stykających. Nie ma tygodnia, aby telewizja lub prasa nie donosiły o aktach przemocy stosowanej wobec dzieci, kobiet, osób starszych, chorych lub niepełnosprawnych. Najczęściej osób bezbronnych, z racji wieku lub zależności psychicznej czy ekonomicznej. Niniejszy artykuł poświęcony jest sytuacji kobiet doświadczających przemocy domowej, ze szczególnym zwróceniem uwagi na ich pozycję zawodową, znajomość praw oraz umiejętność przeciwstawienia się aktom agresji kierowanym ku kobietom przez ich partnerów.

W literaturze przedmiotu możemy się spotkać z wielością definicji, za pomocą których autorzy próbują określić pojęcie 'przemoc'. Najczęściej określa się w ten sposób zachowania, które są intencjonalnie motywowane przez gniew i związane są z użyciem siły fizycznej wobec osób drugich (Browne, Herbert, 1999). Podobną definicję podaje Amerykańskie Centrum Pomocy Dzieciom Krzywdzonym i Zaniedbanym, według którego przemoc jest fizycznym lub umysłowym działaniem podejmowanym w celu wyrządzenia szkody lub zagrożenia rozwoju osoby, wobec której jest podejmowana (Pospiszyl, 1994). Wiele jest także definicji, które w swojej treści skupiają się na skutkach

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

działań przemocowych. Przykładem może być definicja J. Kądzieli, który określa przemoc jako „takie wywieranie wpływu na ludzi, w wyniku którego ich aktualny poziom rozwoju somatycznego jest mniejszy niż potencjalny poziom tego rozwoju" (Kądziela, 1979, s. 62). Niektórzy autorzy zamiennie używają pojęć 'agresja' i 'przemoc' (szczególnie w sytuacji, gdy definiujemy te pojęcia w odniesieniu do rodzaju zachowania), jednakże należałoby dostrzegać różnice, biorąc pod uwagę cel. I tak w działaniu agresywnym człowiek skupia się przede wszystkim na bólu i cierpieniu, jakie chce zadać ofierze, natomiast w przemocy koncentruje się przede wszystkim na wywarciu nacisku, stąd przemoc nie zawsze ma charakter destruktywny, choć samo pojęcie właśnie tak się kojarzy i takie właśnie określenie przemocy podaje *Inny słownik języka polskiego*: „przemoc to brutalne działanie, w którym ktoś stosuje siłę, by narzucić komuś swoją wolę lub wymusić coś na kimś; jeśli ktoś robi coś przemocą, to używa siły, aby pokonać czyjś opór" (*Inny słownik*..., 2000, s. 317). Także definicja, która brzmi: „Przemoc jest mocą, która przeważa. Stosujemy przemoc, aby coś przezwyciężyć, przełamać, przemóc" (Zybertowicz, 1995, s. 48), skupia się w swojej treści przede wszystkim na celu tego rodzaju działania ludzkiego. Z przedstawionych definicji widać wyraźnie, że przemoc jest najczęściej kojarzona z użyciem siły, choć nie da się jej jednoznacznie zdefiniować ze względu na różnorodne zjawiska wchodzące w zakres treściowy tego pojęcia i silnie je rozbudowujące (Peyrefitte, Hołyst, 1982).

Przemoc może przybierać formę aktywną — dzieje się tak, gdy pojawiają się akty nadużyć fizycznych, psychicznych i seksualnych, z elementami złości skierowanej ku ofierze, oraz pasywną, która przede wszystkim wyraża się w zaniedbywaniu bez zaangażowania siły fizycznej, ale także powoduje obrażenia fizyczne i psychiczne. Do najczęściej wymienianych w literaturze rodzajów przemocy możemy zaliczyć: przemoc fizyczną (zadawanie bólu fizycznego, obrażeń fizycznych lub grożenie obrażeniami), psychiczną (zadawanie cierpień psychicznych poprzez kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z bliższym i dalszym kręgiem osób, stosowanie pogróżek, szantażu, gróźb popełnienia samobójstwa itp.), seksualną (wykorzystywanie seksualne lub kontakty wymuszone siłą, zmuszanie do oglądania scen o zabarwieniu erotycznym itp.) oraz zaniedbanie (świadome lub nie narażanie na fizyczne i emocjonalne zagrożenia) (Pospiszyl, 1994; Browne, Herbert, 1999).

Przemoc w rodzinie może przybierać wszystkie wyżej wymienione formy, a, patrząc z perspektywy prawnej, jest przestępstwem, przed którym bronią osoby krzywdzone zapisy prawa cywilnego, zawarte przede wszystkim w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym, jednak zdecydowana większość sprawców

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

przemocy domowej pozostaje poza tymi regulacjami. Przemoc domowa często ma kilkunastoletnią historię i zwykle można w niej zauważyć cykliczność, a mianowicie pojawienie się fazy narastania napięcia, ostrej przemocy i miodowego miesiąca. W pierwszej fazie z powodu błahych przyczyn, które w rodzinach funkcjonalnych nie byłyby czynnikiem destrukcyjnym, gromadzi się agresja i wzrasta napięcie pomiędzy domownikami; w fazie drugiej dochodzi do wybuchu nagromadzonych emocji negatywnych i skierowane one zostają ku najbliższym często w postaci wyzwisk i dotkliwych razów fizycznych; w fazie trzeciej ma miejsce wyciszenie, uspokojenie, tyran przemienia się w ciepłego, troskliwego i pełnego skruchy partnera deklarującego poprawę (Sasal, 1998; Mellibruda, 1997). Wyżej wymienione cykle mogą trwać wiele lat, zwodzona ofiara wierzy w zapewnienia kata o lepszym życiu, oszukuje sama siebie, dzieci, najbliższe otoczenie, poszukuje winy w samej sobie, a, chcąc ją wyeliminować, podejmuje żmudny trud pracy nad sobą. Najczęściej jednak ofiary przemocy popadają w depresję, niepokój, charakteryzuje je zmienność i chwiejność nastrojów, trudno od nich oczekiwać racjonalnych zachowań i konsekwencji w działaniu.

Współczesne kobiety mają do dyspozycji szereg dokumentów, których zapisy chronią je przed prześladowaniem i prześladowanymi, choć nie zawsze potrafią z nich świadomie korzystać, zwłaszcza te, które tkwią w pętli przemocy. Do najczęściej popełnianych przestępstw na kobietach można zaliczyć: znęcanie fizyczne i psychiczne, gwałty, czerpanie korzyści z nierządu, handel kobietami, molestowanie w pracy, zabójstwa. Każde z nich zostanie krótko omówione. Znęcanie się jest to „działanie polegające na umyślnym zadawaniu bólu fizycznego lub dotkliwych cierpień moralnych, powtarzających się albo jednorazowych, lecz intensywnych i rozciągniętych w czasie" (Małecka, Borkowski, 1997, s. 37); gwałt to zmuszanie siłą do odbycia stosunku seksualnego i jest kwalifikowany jako przestępstwo przeciwko wolności zgodnie z artykułem 197 Kodeksu karnego (Radwański, Panowicz-Lipska, 1998); prostytucja jest działaniem skierowanym przeciwko kobiecie, ponieważ wywiera negatywny wpływ na jej psychiczne i społeczne funkcjonowanie, a u jej „podłoża leży przemoc i uprzedmiotowienie kobiety, która ma służyć jedynie zaspokajaniu przyjemności seksualnych mężczyzny" (Kowalewska, 1996); handel kobietami jest zjawiskiem coraz bardziej rozpowszechniającym się, szczególnie w środowiskach dotkniętych bezrobociem i brakiem szans na godne życie, jest to rodzaj przestępstwa ściganego na mocy artykułu 203 Kodeksu karnego; molestowanie w pracy może dotyczyć obraźliwego flirtowania, czynienia propozycji seksualnych, poniżania i znieważania, obraźliwego komentowania stroju lub wyglądu, opowiadania dowcipów o tematyce

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

seksualnej (Małecka, Borkowski, 1997) — w prawie Wspólnoty Europejskiej temu zagadnieniu poświęcono kodeks zatytułowany: „Ochrona godności kobiet i mężczyzn w pracy".

Statystyka w zakresie zasygnalizowanych najczęściej występujących przestępstw wobec kobiet nie jest pełna, ponieważ wiele z nich nie zostało zgłoszonych i przebiega w zaciszu domowym. Jednak te dane, które istnieją, potrafią przerażać. W roku 2005 policja dokonała łącznie 608 751 interwencji domowych, w tym 96 773 dotyczyły zjawiska przemocy w rodzinie. Ofiarami w 91 374 przypadkach były kobiety, same natomiast posługiwały się przemocą w 4153 przypadkach, z tego 2255 sprawczyń było pod wpływem alkoholu. W tym samym roku dokonano 1987 zgwałceń, zanotowano 9665 przypadków uszkodzeń ciała (*Przemoc*…, online, 2006). Przemoc domowa może być przyczyną podejmowania prób samobójczych przez ofiary. I tak w województwie pomorskim w 2005 roku 100 osób targnęło się na własne życie z powodu nieporozumień rodzinnych (*Zamachy samobójcze*…, online).

Osoby doświadczające przemocy cierpią na zaburzenia psychiczne rozpoznawalne jako zespół zaburzeń stresu pourazowego PTSD (Post Traumatic Stress Disorder), które mogą pojawić się natychmiast po urazie lub po jakimś czasie. Do kryteriów rozpoznawania PTSD można zaliczyć: wystąpienie silnie urazowego zdarzenia; powracające przeżywanie urazu we wspomnieniach, snach, uczuciach, sytuacjach przypominających wydarzenie; nadwrażliwość na otoczenie, specyficzne odrętwienie emocjonalne, skłonność do izolacji, poczucie wyobcowania, unikanie wszystkiego, co może przypominać przeżyty wstrząs; nadmierne pobudzenie, lęk, przewrażliwienie, trudności z koncentracją, niekontrolowane wybuchy złości (Sasal, 1998). W przypadku ofiar przemocy domowej mamy do czynienia z poważnymi psychicznymi uszkodzeniami na skutek długotrwałego procesu znęcania się nad nimi, dlatego niezmiernie ważne jest opracowanie programu profilaktycznego zmierzającego do wyeliminowania lub zmniejszenia czynników zagrażających. Działania profilaktyczne powinny obejmować całe środowisko życia jednostki doświadczającej przemocy i występować zarówno w formie profesjonalnej (grupy wsparcia), jak i nieprofesjonalnej, często mającej charakter spontaniczny. Potrzebna jest pomoc socjalna, materialna, medyczna, prawna, a przede wszystkim psychologiczna oraz wsparcie. Jest ona realizowana w ramach działalności Niebieskiej Linii, do zadań której należy przede wszystkim: wsparcie; udzielanie porad i wspólne uzgadnianie z zainteresowanym strategii postępowania w danej sprawie; edukacja o podstawowych mechanizmach i problemach psychologicznych przemocy w rodzinie; uświadamianie kobietom psychologicznych konsekwencji sytuacji, w jakiej żyją; interwencje na życzenie dzwoniącego;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

mobilizacja odpowiednich służb i instytucji do podjęcia działania; prowadzenie konkretnej sprawy (Paszkiewicz, 1997). W 1998 roku wprowadzono na terenie całego kraju „niebieskie karty", stosowane przez funkcjonariuszy policji podczas interwencji w przypadku przemocy domowej (Sasal, 1998), a od roku 1999 obowiązuje Polska Karta Praw Ofiary, podpisana przez wszystkie polskie organizacje, instytucje i osoby prywatne stykające się w swojej pracy z ofiarami przestępstw. Możemy w niej znaleźć definicje i zakres uprawnień ofiary oraz określenie prawa do godności, szacunku i współczucia, prawa do bezpieczeństwa i zakazu ponownego dręczenia ofiary przez sprawcę, prawa ofiary do wymiaru sprawiedliwości, prawa do mediacji i pojednania ze sprawcą, prawa do restytucji poniesionych szkód (*Polska Karta*..., online, 2006). Jednak aby skutecznie przeciwdziałać przemocy domowej, należałoby usprawnić polski system prawny tak, aby przepisy wykonawcze mogły przybierać formę konkretnych działań

Zjawisko przemocy wobec kobiet w opinii kobiet o różnym wykształceniu

Badania empiryczne, których wyniki zostaną przedstawione i omówione, przeprowadzono w 2005 roku na populacji 100 kobiet, wśród których znalazło się 27 osób z wykształceniem podstawowym, 23 z wykształceniem zawodowym, 23 z wykształceniem średnim i 27 osób z wykształceniem wyższym (badania przeprowadzono w ramach seminarium dyplomowego przez Dariusza Robaczewskiego). Pytania w kwestionariuszu ankiety zostały sformułowane tak, aby na podstawie uzyskanych na nie odpowiedzi móc określić zakres znajomości praw przez kobiety doświadczające przemocy, czynniki powodujące stosowanie przemocy wobec kobiet oraz związek wykształcenia kobiety z ich wiedzą o instytucjach udzielających pomocy kobietom doświadczającym przemocy domowej.

Znajomość praw kobiety

Konstytucja z dnia 2 kwietnia 1997 roku stanowi: „Kobieta i mężczyzna w Rzeczypospolitej Polskiej mają równe prawa w życiu rodzinnym, politycz-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

nym, społecznym i gospodarczym. Kobieta i mężczyzna mają w szczególności równe prawo do kształcenia, zatrudnienia i awansów, do jednakowego wynagradzania za pracę jednakowej wartości, do zabezpieczenia społecznego oraz do zajmowania stanowisk, pełnienia funkcji oraz uzyskiwania godności publicznych i odznaczeń" (Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.). Z przytoczonego fragmentu wynika, że kobiety chronione są przed prześladowaniami i dyskryminacją przez pakiet różnych dokumentów, pytanie tylko czy są tego świadome i w jakim zakresie z nich korzystają?

Wśród badanych kobiet 51 uważało, że stosowanie różnych form przemocy wobec nich jest przejawem łamania podstawowych praw kobiet (w tym cztery z wykształceniem podstawowym, dziewięć z zawodowym, 15 ze średnim i 23 z wyższym). 28 kobiet nie widziało związku pomiędzy aktami przemocy wobec kobiet a łamaniem ich praw (w tym 12 z wykształceniem podstawowym, dziewięć z zawodowym, pięć ze średnim i dwie z wyższym). Łatwo można zauważyć, że im niższy poziom wykształcenia badanych kobiet, tym większe przyzwolenie na przemoc wobec kobiet w obrębie obowiązującego prawa. 21 badanych nie miało zdania na temat zależności pomiędzy aktami przemocy wobec kobiet a łamaniem ich praw.

Kobiety wypowiadały się także na temat zachowań mogących świadczyć o stosowaniu wobec nich przemocy w pracy. 54 badane uważały, że zaloty szefa lub kolegi w pracy są nieodpowiednie i naruszają prawa kobiet (w tym sześć z wykształceniem podstawowym, osiem z zawodowym, 16 ze średnim i 24 z wyższym). Nie widziało takich zależności 28 kobiet (w tym 10 z wykształceniem podstawowym, osiem z zawodowym, cztery ze średnim i sześć z wykształceniem wyższym). Nie miało zdania na ten temat 18 badanych (sześć z wykształceniem podstawowym, cztery z zawodowym, pięć ze średnim, trzy z wyższym). W tych zestawieniach także można dostrzec prawidłowość — im niższy poziom wykształcenia badanych kobiet, tym większe przyzwolenie na niewłaściwe traktowanie kobiet w miejscu pracy.

Innym przejawem wykorzystywania kobiet w pracy jest brak jednakowego poziomu wynagradzania kobiet i mężczyzn za taką samą pracę (prawo zagwarantowane w Konstytucji). 57 badanych kobiet dostrzegało te nierówności i nie zgadzało się na nie (siedem z wykształceniem podstawowym, dziewięć z zawodowym, 19 ze średnim i 22 z wyższym). 33 kobiety nie widziały nic niepokojącego w różnicach wynagrodzeń kobiet i mężczyzn za tę samą pracę (15 kobiet z wykształceniem podstawowym, 13 z zawodowym, dwie ze średnim i trzy z wyższym). Nie potrafiło się wypowiedzieć na ten temat 10 badanych (trzy z wykształceniem podstawowym, trzy z zawodowym, dwie ze średnim i dwie z wyższym).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Badane kobiety, ale tylko te, które legitymowały się wykształceniem średnim (i w chwili prowadzenia badań kontynuowały naukę na uczelniach wyższych) oraz wyższym, potrafiły wymienić akta prawne gwarantujące im ochronę przed działaniem o charakterze przemocy. Przede wszystkim zwracały uwagę na Kodeks karny, Powszechną Deklarację Praw Człowieka oraz Konstytucję Rzeczypospolitej. 47 badanych uważało, że kobiety powinny znać swoje prawa (osiem z wykształceniem podstawowym, dziewięć z zawodowym, 12 ze średnim i 18 z wyższym), natomiast 26 nie uważało tego za konieczność (11 z wykształceniem podstawowym, 10 z zawodowym, cztery ze średnim i jedna z wyższym). 27 kobiet nie miało zdania na ten temat (15 z wykształceniem podstawowym, siedem z zawodowym, trzy ze średnim i dwie z wyższym).

Podsumowując, można zauważyć, że znajomość praw kobiet, konieczność odwoływania się do nich w walce o uprawnienie i równy status w społeczeństwie prezentowały przede wszystkim kobiety o wykształceniu wyższym niż zawodowe. Nie wyklucza to jednak faktu, że one także stanowią pewien procent ofiar przemocy domowej.

Czynniki warunkujące przemoc wobec kobiet

Źródeł przemocy upatruje się przede wszystkim w bezpośrednich skutkach transformacji ustrojowej i ekonomiczno-społecznej, która zaszła w Polsce, i zalicza się do nich między innymi: wzrost znaczenia wartości konsumpcyjnych, z jednoczesnym pomniejszaniem wartości egzystencjalnych i sensotwórczych; drastyczne obniżanie się poziomu życia rodzin, co jest wynikiem stale utrzymującego się bezrobocia; niezadowolenie większych grup społecznych z ponoszonych kosztów transformacji; stale wzrastający brak poszanowania dla największej wartości, jaką jest człowiek; publiczne manifestowanie swojego niezadowolenia, często nacechowane zachowaniami agresywnymi; przenikanie zachowań agresywnych i przemocowych do masmediów, co może stanowić swoisty instruktaż dla osób nieumiejących radzić sobie z codziennymi problemami; brak autorytetów; brak treningu w zakresie negocjacji, mediacji czy radzenia sobie ze stresem; modelowanie agresji — branie przykładu przez dzieci i młodzież z dorosłych.

Badane kobiety dokonały klasyfikacji typów rodzin, w których — ich zdaniem — kobiety doświadczają przemocy. Wszystkie badane kobiety na pierwszym miejscu uplasowały rodziny z tzw. marginesu społecznego. W następnej kolejności wskazały na rodziny biedne, społecznie izolowane, o niskim poziomie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wykształcenia, i na końcu rodziny, w których partnerzy legitymują się wykształceniem wyższym. Nie zauważano istotnych różnic w ocenie wpływu typu rodziny na pojawianie się zjawiska przemocy, chociaż więcej kobiet z wykształceniem wyższym zwracało uwagę na występowanie tego zjawiska w rodzinach im podobnych w przeciwieństwie do pozostałych badanych. Kobiety legitymujące się wykształceniem niższym uważały, że ten problem nie pojawia się w rodzinach, w których partnerzy mają wysoką pozycję społeczną z racji swojego wykształcenia.

Zapytane o czynniki wpływające na pojawianie się przemocy w rodzinie, spośród 100 badanych 79 kobiet bez względu na wykształcenie wskazało na różnego rodzaju uzależnienia (alkohol, narkotyki i inne). Kobiety z niższym wykształceniem wskazywały ponadto w kolejności na: złe warunki bytowe (25 osób), bezrobocie (dziewięć osób), choroby psychiczne (siedem osób), wzorce wyniesione z domu (pięć osób), patologie w rodzinie (pięć kobiet). Natomiast kobiety z wykształceniem wyższym niż podstawowe i zawodowe dokonały trochę innej hierarchizacji czynników warunkujących przemoc, gdyż uważały, że najczęściej — po uzależnieniach — pojawiają się: zaburzenia osobowości (37 wyborów), patologie w rodzinie (16 wyborów), doświadczenia z dzieciństwa (11 wyborów) oraz, na końcu, złe warunki bytowe (dziewięć wyborów). Zatem kobiety o wyższym statusie społecznym wynikającym z ich poziomu wykształcenia rzadziej wskazywały na czynniki o charakterze ekonomicznym, częściej poszukiwały przyczyn pojawiania się przemocy w rodzinie w samym sprawcy przemocy.

Badane kobiety próbowały też określić pojęcie ‘przemoc’. Według większości z nich (70 osób) jest to świadome zadawanie bólu psychicznego i fizycznego. Jednak 42 badane kobiety, w tym sześć z wykształceniem wyższym, zwróciło uwagę tylko na aspekt znęcania się fizycznego. Być może wynika to ze stereotypów funkcjonujących w społeczeństwie i bardziej widocznych skutków przemocy fizycznej. O niej mówi się też częściej w środkach masowego przekazu, pokazuje w filmach fabularnych, pisze w książkach beletrystycznych. Do przejawów przemocy kobiety zaliczyły: uderzenie ręką w twarz, szarpanie za włosy, systematyczne bicie, zgwałcenie z użyciem siły fizycznej, zachęcanie kobiety do świadczenia usług seksualnych innym osobom, wymaganie ścisłego przestrzegania surowych zasad, ośmieszanie, wyszydzanie, obrzucanie obelgami, publiczne poniżanie, obraźliwe komentowanie wyglądu, opowiadanie dowcipów podkreślających niższość kobiety, dyskryminacja w pracy, wywieranie presji o charakterze seksualnym w pracy, wykorzystywanie w mediach seksualności kobiet. Badania wykazały, że 32 kobiety (z wykształceniem podstawowym i zawodowym) aprobowały stosowanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

przemocy fizycznej — według nich takie zachowania, jak na przykład szarpanie za włosy, a w niektórych przypadkach nawet gwałt, w przypadku gdy żona odmawia współżycia, można zaakceptować.

Wszystkie kobiety narażone są na różne sytuacje życiowe, w których mogą doświadczyć przemocy zarówno fizycznej, jak i psychicznej. Badane najczęściej wskazywały te kobiety, które wzrastały w rodzinach z problemem alkoholowym (40 osób o wykształceniu podstawowym, 24 zawodowym, dziewięć średnim i pięć wyższym). Następnie w grupie ryzyka — w poglądach badanych — znalazły się kobiety doświadczające przemocy w dzieciństwie (dziewięć osób z wykształceniem podstawowym, dziewięć z zawodowym, osiem ze średnim i 10 z wyższym); z wykształceniem podstawowym (sześć osób z wykształceniem podstawowym, pięć z zawodowym, sześć ze średnim i sześć z wyższym); z wykształceniem zawodowym (trzy osoby z wykształceniem podstawowym, dwie z zawodowym, dwie ze średnim i trzy z wyższym); z wykształceniem średnim (jedna osoba z wykształceniem podstawowym, żadna z zawodowym, trzy ze średnim i dwie z wyższym); z wykształceniem wyższym (żadna z wykształceniem podstawowym, jedna z zawodowym, jedna ze średnim i trzy z wyższym); wszystkie (dwie osoby z wykształceniem podstawowym, trzy z zawodowym, 11 ze średnim i 15 z wyższym). Widzimy więc, że badane kobiety rzadko wskazywały na zależności pomiędzy wykształceniem kobiety a stosowaniem wobec niej przemocy. Przyczyn szukano przede wszystkim w doświadczeniach życiowych oraz w środowisku życia kobiety.

Odnosząc się do częstotliwości występowania zjawiska przemocy wobec kobiet w Polsce, 64 badane, bez względu na wykształcenie, uważały, że pojawia się ono stosunkowo często; 22 kobiety uważały, że występuje w większości rodzin; 10 spośród badanych twierdziło, że przemoc jest zjawiskiem powszechnym, a cztery uważały je za rzadkie i bardzo rzadkie. Zwracano także uwagę na tendencje nasilające się omawianego zjawiska — 67 badanych (szczególnie w grupie kobiet z wykształceniem podstawowym i zawodowym podkreślano ten fakt, co może wynikać z częstszego kontaktu z nim we własnym domu lub doświadczenia krzywdy ze strony osób najbliższych). 30 badanych kobiet uważało, że przemoc jest zjawiskiem utrzymującym się na tym samym poziomie, a trzy badane wskazały na tendencje zanikające (tylko kobiety z wykształceniem podstawowym i zawodowym).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kobiety a umiejętność szukania pomocy w sytuacji zagrożenia

Problemem przemocy wobec kobiet po raz pierwszy zajęła się Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych — w 1994 roku uruchomiono ogólnopolską, nieodpłatną linię telefoniczną dla ofiar przemocy, tzw. Niebieską Linię, która na terenie całego kraju stworzyła także sieć programów przeciw przemocy domowej. Kolejne kroki podjęto rok później — w 1995 roku opracowano Krajowy Program na Rzecz Kobiet, w którym jeden z rozdziałów dotyczył przemocy domowej. Niestety, przede wszystkim ze względu na brak środków budżetowych na jego realizację nie został wdrożony. Inny program rządowy: „Przeciw przemocy — wyrównać szanse" także nie doczekał się realizacji w swojej pierwotnej postaci. Po roku 1997 wprowadzono zmiany do programu, ale zmieniły one jego sens, a nowa wersja programu została ukierunkowana na niesienie pomocy „rodzinom wysokiego ryzyka oraz młodzieży zagrożonej lub będącej ofiarą interpersonalnej agresji". Uważa się, że w nowej wersji programu nie ma miejsca na działania wzmacniające i upodmiotawiające kobiety i dzieci — ofiary przemocy oraz wyrównujące szanse i prawa ofiar i sprawców. W 1998 roku wprowadzono na terenie całego kraju tzw. niebieskie karty, a w 1999 roku utworzono tzw. Kartę Praw Ofiar oraz powołano organizacje działające na rzecz ofiar przestępstw, między innymi Fundusz Kompensacyjny dla Ofiar Przestępstw. Centrum Praw Kobiet rozpoczęło kampanię na rzecz zmian ustawodawczych i wypracowało własny projekt ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w związkach intymnych (Nowakowska, Jabłońska, 2006).

Badane kobiety wypowiadały się na temat możliwości zgłaszania zjawiska przemocy wobec kobiet do różnych instytucji. 45 kobiet z wyższym i średnim wykształceniem, a także 25 z wykształceniem podstawowym i zawodowym uważało, że przypadki krzywdzenia kobiet powinny być zgłaszane odpowiednim instytucjom przez świadków zdarzenia. Dwie kobiety z wykształceniem średnim i wyższym, a także 19 z podstawowym i zawodowym, że powinna to uczynić sama kobieta, a trzy z wykształceniem wyższym i średnim i sześć z wykształceniem podstawowym i zawodowym, że powinni to uczynić członkowie rodziny. Uderzający jest fakt, że prawo powiadomienia odpowiednich instytucji o doznawanej krzywdzie samej kobiecie przyznało tylko 21 kobiet, w tym liczniejszą grupę stanowiły kobiety z wykształceniem niższym niż średnie. Czyżby w dalszym ciągu obowiązywało niepisane prawo: „własne brudy należy prać we własnym domu"?, a może osoby doświadczające przemocy,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

a częściej są to kobiety z wykształceniem podstawowym i zawodowym, uzurpują sobie prawo do decydowania o powiadomieniu odpowiednich instancji o zaistniałej sytuacji i wystąpienia z prośbą o ewentualną pomoc?

Skutecznej pomocy w przypadku krzywdzenia kobiet badane upatrywały przede wszystkim: w dotkliwym ukaraniu mężczyzny (56 osób, w tym: 16 z wykształceniem podstawowym, 13 z zawodowym, 12 ze średnim i 15 z wyższym); inicjowaniu grup samopomocy (53 wskazania, w tym siedem osób z wykształceniem podstawowym, dziewięć z zawodowym, 16 ze średnim i 19 z wyższym); poddaniu terapii całej rodziny (51 badanych — pięć osób z wykształceniem podstawowym, sześć z zawodowym, 18 ze średnim i 22 z wyższym); obowiązkowej terapii poszkodowanej ofiary (49 kobiet — cztery z wykształceniem podstawowym, pięć z zawodowym, 19 ze średnim i 21 z wyższym); obowiązkowej terapii sprawcy (44 kobiety — sześć z wykształceniem podstawowym, siedem z zawodowym, 12 ze średnim i 19 z wyższym). Kobiety uważały także, że dobrym wyjściem z zaistniałej sytuacji może być odseparowanie kobiety (43 badane — trzy z wykształceniem podstawowym, cztery z zawodowym, 17 ze średnim i 19 z wyższym), a także zgłoszenie do telefonu zaufania (13 kobiet — jedna z wykształceniem podstawowym, dwie z zawodowym, cztery ze średnim i sześć z wyższym). Jak widać, kobiety podawały różne możliwości odnalezienia się w sytuacji doświadczania przemocy — prawie jednomyślne, bez względu na wykształcenie, były w sprawie ukarania sprawcy, natomiast więcej kobiet z wykształceniem wyższym niż zawodowe dostrzegało także inne możliwości, takie jak: terapia rodzinna, pomoc psychologiczna, inicjowanie grup samopomocy. Często badane wybierały po kilka rozwiązań, które zastosowane łącznie przyniosłyby, ich zdaniem, pozytywny efekt.

Badane kobiety podjęły się także próby określenia sposobów zapobiegania i ograniczania zjawiska przemocy wobec kobiet. Za najbardziej skuteczne badane kobiety uznały zaostrzenie przepisów karnych (71 badanych — 21 z wykształceniem podstawowym, 20 z zawodowym, 14 ze średnim i 16 z wyższym). Ponadto wskazywano na: nagłaśnianie i wyjaśnianie istoty zjawiska w mediach (45 badanych — sześć z wykształceniem podstawowym, osiem z zawodowym, 14 ze średnim i 17 z wyższym); przeszkolenie policji do przeprowadzania interwencji (51 badanych — dziewięć z wykształceniem podstawowym, 11 z zawodowym, 15 ze średnim i 16 z wyższym); powoływanie specjalistycznych placówek (50 badanych — 11 z wykształceniem podstawowym, 13 z zawodowym, 12 ze średnim i 14 z wyższym); rozbudowę systemu pomocy społecznej (28 badanych — siedem z wykształceniem podstawowym, siedem z zawodowym, sześć ze średnim i osiem z wyższym); zachęcanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

kobiet krzywdzonych do opowiadania o swoich przeżyciach (25 badanych — sześć z wykształceniem podstawowym, sześć z zawodowym, osiem ze średnim i pięć z wyższym) oraz prowadzenie statystyk (10 badanych — dwie z wykształceniem podstawowym, trzy z zawodowym, dwie ze średnim i trzy z wyższym).

Mimo proponowania licznych form pomocy kobiecie krzywdzonej badane nie znały instytucji i form pomocy w ich miejscu zamieszkania lub pracy. Nieliczne tylko wskazywały na takie placówki, jak Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie czy Poradnia Zdrowia Psychicznego. Nieco lepiej przedstawiała się sytuacja w zakresie znajomości instytucji i organizacji ogólnopolskich — wymieniano Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy „Niebieska Linia", Centrum Pomocy Kryzysowej, Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej, Domy Samotnej Matki (ale tylko kobiety z wykształceniem wyższym niż zawodowe). Dane te mogą prowadzić do konkluzji, że powinno się inicjować i organizować więcej akcji mających na celu promowanie placówek udzielających wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Wydaje się to tym bardziej zasadne, iż przemoc jest zjawiskiem stosunkowo częstym, jak również nasilającym się i nie będzie można z nią skutecznie walczyć, jeśli nie będziemy o niej głośno i otwarcie mówić.

Podsumowanie

Przedstawione wyniki badań pokazały, że wykształcenie ma wpływ na opinię i stosunek kobiet do zjawiska przemocy domowej. Kobiety z wykształceniem wyższym i średnim posiadały bardziej rozległą wiedzę na ten temat w przeciwieństwie do kobiet legitymujących się wykształceniem zawodowym i podstawowym. Różnic można upatrywać w sposobach budowania tej wiedzy — poprzez czytanie publikacji z tego zakresu i oglądanie bądź słuchanie audycji telewizyjnych i radiowych, jak również doświadczenia własne. Z tej pierwszej drogi w większym stopniu korzystały kobiety wykształcone, świadome swoich praw, z drugiej te, które same często były ofiarami swoich partnerów życiowych.

Na koniec jawi się pytanie: Czy stosowanie przemocy wobec kobiety jest uzależnione od poziomu jej wykształcenia? Odpowiedź nie jest tak oczywista, jakby się zdawało, choć wiele badań wskazuje na tę zależność. Można pokusić się o tezę, że kobiety wykształcone są częściej narażone na przemoc psychiczną, fizyczna natomiast ma częściej miejsce tam, gdzie partnerzy są ubodzy

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

intelektualnie. Do jej zweryfikowania potrzebne byłyby wnikliwe badania empiryczne, przeprowadzenie których może napotykać opór, szczególnie ze strony kobiet wykształconych, których przyznanie się do doświadczania przemocy domowej byłoby jednoznaczne z obaleniem ich wizerunku jako kobiety sukcesu. Mimo wszystko podjęcie tego trudu byłoby zasadne, chociażby po to, aby obalić panujące stereotypy mówiące o tym, że z przemocą wobec kobiet mamy do czynienia przede wszystkim w środowiskach określanych jako „margines społeczny".

Bibliografia

Browne K., Herbert M. (1999), *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, Warszawa.

Inny słownik języka polskiego (2000), red. M. Bańko, Warszawa.

Kądziela J. (1979), *Badania nad pokojem*, Warszawa.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., rozdz. II: Wolność, prawa i obowiązki człowieka i obywatela, Zasady ogólne, art. 33, pkt. 1 i 2.

Kowalewska E. (1996), *Przemoc wobec kobiet — raport polskich kobiet*, „Powiernik Rodzin", nr 1.

Małecka O., Borkowski A. (1997), *Prawa kobiet*, Warszawa.

Mellibruda J. (1997), *Ofiary i sprawcy*, „Świat Problemów", nr 5.

Nowakowska U., Jabłońska M. (2002), *Przemoc wobec kobiet* [online]. Protokół dostępu: http://temida.free.ngo.pl/raprzemoc.htm [dostęp: 15.02.2006].

Obuchowska I. (1989), *Przemoc w wychowaniu*, „Kwartalnik Pedagogiczny", nr 4.

Paszkiewicz W. (1997), *Pogotowie niebieska linia*, „Remedium", nr 2.

Peyrefitte A., Hołyst B. (1982), *Społeczeństwo wobec przemocy: Raport Komitetu Badań nad Przemocą, Zbrodnią, Występkiem*, Warszawa.

Polska Karta Praw Ofiary (2006) [online]. Protokół dostępu: http://www.policja.pl. KGP/026_pkpo.htm.

Polskie ustawy (1998), red. Z. Radwański, J. Panowicz-Lipska, Warszawa.

Pospiszyl I. (1994), *Przemoc w rodzinie*, Warszawa.

Przemoc w rodzinie (2006) [online]. Protokół dostępu: http://www.policja.pl/statys/przemoc.htm [dostęp: 15.02.2006].

Sasal H.D. (1998), *Niebieskie karty. Przewodnik do procedury interwencji policji wobec przemocy w rodzinie*, Warszawa.

Zamachy samobójcze w woj. pomorskim w 2005 r. [online]. Protokół dostępu: http://www.pomorska.policja.gov.pl/statsam.php [dostęp: 15.02.2006].

Zybertowicz A. (1995), *Przemoc i poznanie*, Toruń.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Małgorzata Kowalczyk-Jamnicka
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Daria Pilewska
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

SUBIEKTYWNE DETERMINANTY PRZEMOCY WOBEC KOBIET

Przemoc wobec kobiet należy do jednej z najczęściej występujących form agresji interpersonalnej. Problem ten jest coraz bardziej widoczny w środkach masowego przekazu; powstają nowe programy oraz organizacje pozarządowe zajmujące się tym rodzajem patologii społecznej. Pomimo iż ostatnie lata przyniosły znaczące zmiany w postrzeganiu tego zjawiska, przemoc wobec kobiet wciąż otoczona jest mgłą tajemnicy i uprzedzeń, podtrzymywanych przez silnie zakorzenione w tradycji normy postępowania oparte na poczuciu wstydu i winy. W świadomości społecznej ugruntowane są stereotypy dotyczące roli kobiety i mężczyzny w rodzinie i życiu publicznym. Na świecie w ciągu swego życia co trzecia kobieta zostaje pobita, zmuszona do uprawiania seksu lub pada ofiarą innych naruszeń praw człowieka, natomiast aż co ósma Polka przyznała, że co najmniej raz została uderzona przez partnera podczas małżeńskiej awantury.

Inspiracją do podjętych badań był fakt, że stosunkowo niewiele uwagi poświęca się sytuacji dorosłych ofiar przemocy domowej. Nieliczne kobiety, które postanowią przerwać cykl przemocy, są często pozostawione same sobie, czasami oferuje im się doraźną pomoc w postaci porad psychologa czy tymczasowego miejsca w schronisku. Niestety, większość krzywdzonych kobiet nie może liczyć nawet na to. Przeżywają one swoje dramaty w milczeniu, za zamkniętymi drzwiami domów, gdzie za swoje oddanie i miłość odpłacono im wyzwiskami i biciem.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kwestia przemocy wobec kobiet została poruszona z perspektywy pokrzywdzonych. Dorosłymi ofiarami przemocy w związku stają się zazwyczaj osoby, które doświadczyły jej w dzieciństwie ze strony rodziców, opiekunów. Nikt nie nauczył ich szacunku do samych siebie, stąd nie potrafią teraz walczyć o swoje prawo do godności. W poczuciu bezwartościowości utwierdza kobietę partner, sprowadzając ją do roli przedmiotu do zaspokajania własnych żądań, oraz otoczenie społeczne, piętnujące ją za nieumiejętność wywiązania się z roli matki i żony. Niniejsze opracowanie poświęcone jest przede wszystkim subiektywnym determinantom przemocy wobec kobiet oraz analizie tego problemu z perspektywy pokrzywdzonych.

Główny problem niniejszej pracy brzmi następująco: Jakie czynniki zawierające się w sytuacji życiowej badanych warunkują funkcjonowanie roli ofiary w związku? Ze względu na złożoność wyżej wymienionego problemu konieczne jest sformułowanie problemów szczegółowych:

1. Czy istnieje związek pomiędzy otrzymanymi wzorami w rodzinie generacyjnej a obecną sytuacją kobiety?
2. Czy charakter wzajemnych relacji z partnerem warunkuje pozostanie w związku krzywdzącym?
3. Jaki wpływ na pozycję kobiety w rodzinie mają jej cechy osobowościowe?
4. Jak oczekiwania społeczne kształtują rolę kobiety w domu?
5. W jaki sposób skutki przemocy wpływają na funkcjonowanie ofiary?

Przemoc wobec kobiet jest zjawiskiem bardzo złożonym. Bez wątpienia po części za swój los odpowiedzialne są kobiety, jednakże uzasadnionym wydaje się poszukiwanie przyczyn w tych aspektach życia ofiary, które miały (oraz nadal mają) niebagatelny wpływ na ukształtowanie jej osobowości, postaw oraz sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Badaniami objęto 19 kobiet będącymi ofiarami przemocy domowej, wobec których zastosowano specjalistyczne oddziaływania terapeutyczne oraz opiekuńcze na terenie miasta Bydgoszczy.

Jak wynika z danych zawartych w tabeli 1, najczęściej ofiarami przemocy domowej padają kobiety w przedziale wiekowym 25–35 lat. Najmniej liczną grupę stanowiły badane pomiędzy 55. a 65. rokiem życia. Wśród badanych kobiet nie było ani jednej poniżej 18. oraz powyżej 65. roku życia. Badana zbiorowość w zdecydowanej większości zamieszkuje w mieście powyżej 100 tys. mieszkańców. Pochodzenie społeczne krzywdzonych kobiet jest zróżnicowane (aczkolwiek dominuje robotnicze i inteligenckie), podobnie jak ich wykształcenie. Tym samym zostaje obalony stereotyp, według którego przemoc dotyka tylko osoby z marginesu, o niskim statusie społecznym.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 1. Cechy demograficzne badanej zbiorowości

Cechy demograficzne	Wskaźnik	Badana zbiorowość (liczba)
Wiek badanych	do 18. r.ż.	0
	od 18. do 25. r.ż.	3
	od 25. do 35. r.ż.	8
	od 35. do 45. r.ż.	4
	od 45. do 55. r.ż.	3
	od 55. do 65. r.ż.	1
	powyżej 65. r.ż.	0
	razem	19
Miejsce zamieszkania	wieś	1
	miasto do 25 tys.	0
	miasto od 25 do 100 tys.	2
	miasto powyżej 100 tys.	16
	razem	19
Pochodzenie społeczne	chłopskie	4
	robotnicze	8
	inteligenckie	7
	razem	19
Wykształcenie badanych	niepełne podstawowe	0
	podstawowe	2
	gimnazjalne	0
	zawodowe	4
	średnie	7
	pomaturalne	4
	studentka	0
	wyższe	2
	razem	19
Stan cywilny	panna	0
	mężatka	14
	konkubina	2
	rozwiedziona	3
	wdowa	0
	razem	19

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Wpływ rodziny generacyjnej na obecną sytuację kobiet krzywdzonych

Jak powszechnie wiadomo, rodzina generacyjna jest miejscem, w którym odbywa się podstawowy trening zachowań społecznych, a także kształtuje się sposób myślenia o sobie samym. Jak pokazują badania, przyuczenie do roli ofiary następuje już w domu rodzinnym. Doświadczenia wyniesione z tzw. rodziny pierwotnej mogą mieć związek z zależnością emocjonalną ofiar od sprawców przemocy. Osobom, które zakładały związek partnerski w oparciu o swoje braki emocjonalne wyniesione z dzieciństwa, trudniej jest odnaleźć się w sytuacji doznawania przemocy, zweryfikować swoje potrzeby i przeciwstawić się partnerowi, który wyrządza im krzywdę.

Często dochodzi do tego, że traktowana w przedmiotowy sposób dziewczynka, u której nie wykształcono poczucia godności i wartości, w życiu dorosłym z pokorą przyjmie przemoc, w przekonaniu, że nic lepszego nie należy jej się od życia. Dziewczynki często dorastają w przekonaniu, że ich powinnością jest życie dla innych. Uczą się wyrzekać siebie, swojej godności, poglądów, pragnień, a swoje potrzeby spychają na dalszy plan. Niestety, pokora wzmacnia agresję, utwierdza oprawcę w przekonaniu, że nie ma nic złego w tym, jak traktuje on żonę i dzieci („przecież się nie skarżą").

W. Sztander (2000) zaznacza, że przemocy sprzyja hierarchiczny układ w rodzinie, w którym dominuje zasada: ci, którzy są na szczycie, mogą wszystko, ci na samym dole — niewiele. Rodzina hierarchiczna jest coraz mniej powszechna w społeczeństwie, choć model ten nadal funkcjonuje w świadomości społeczeństwa. W niektórych rodzinach nadal ojcu wolno obrażać żonę i bić dzieci, najstarsze dziecko może znęcać się nad najmłodszymi, ale ojcu i matce należy się szacunek. Kobieta, która wywodzi się z takiej struktury rodziny, często sama wchodzi w związek ze sprawcą przemocy, tworząc model rodziny, jaki został jej przekazany w dzieciństwie. Szybko odnajduje się w roli, jaką przez lata pełniła jej matka, po to, by kiedyś zapytać samą siebie, jak to możliwe, że powtórzyła los swojej rodzicielki.

Rodzina staje się fundamentem, na którym opiera się każdy system społeczny. Role członków określane są nie tylko przez wzajemne zaangażowanie uczuciowe, lecz także przez zbiorowości szersze: państwo, kościół, społeczność lokalną czy specjalistyczne instytucje opieki nad dzieckiem czy nad matką, czuwające nad wykonywaniem ról męża, żony, ojca, matki, dzieci itp.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Dziecko, które wychowało się w domu, w którym panowały zaburzone relacje pomiędzy członkami rodziny, zostaje wyposażone w nieprawidłowe wzory postępowania, które mogą zdeterminować jego dalsze, dorosłe życie. Poniżej zostały przedstawione trzy aspekty mające niebagatelny wpływ na funkcjonowanie rodziny, takie jak podział ról, stosowanie kar i nagród oraz zjawisko przemocy.

U większości badanych kobiet głową rodziny był ojciec. To on najczęściej wymierzał kary (33 proc.) — 21 proc. badanych przypisuje tę funkcję matce lub też obojgu rodzicom. 11 proc. ankietowanych odpowiedziało, że nikt w ich domu nie stosował żadnych negatywnych bądź pozytywnych sankcji, lub też robiły to osoby inne niż rodzice. Ponadto prawie połowa badanych wskazała ojca jako sprawcę przemocy w domu, z czego najczęściej stosowaną była przemoc fizyczna. Dane te stanowią potwierdzenie tego, iż patriarchalny układ w rodzinie stanowi jeden z czynników sprzyjających przemocy. Poza tym zgromadzone dane pozwalają przypuszczać, że zjawisko przemocy domowej ma charakter transgeneracyjny.

Tabela 2. Głowa domu

Głowa rodziny	Badana zbiorowość	
	liczba	procent
Brak	0	0
Matka	5	26
Ojciec	10	53
Oboje rodziców	4	21
Inni	0	0
Razem	19	100

Tabela 3. Stosowanie kar i nagród w domu rodzinnym

Stosowanie kar i nagród	Badana zbiorowość	
	liczba	procent
Nikt	2	11
Matka	4	21
Ojciec	7	36
Oboje rodziców	4	21
Inni	2	11
Razem	19	100

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 4 . Zjawisko przemocy w domu rodzinnym

Zjawisko przemocy w domu rodzinnym	Wskaźnik	Badana zbiorowość	
		liczba	procent
Występowanie przemocy	tak	13	69
	nie	5	26
	nie pamiętam	1	5
	razem	19	100
Sprawca przemocy	matka	1	8
	ojciec	6	46
	oboje	4	31
	inni	2	15
	razem	13	100
Rodzaj stosowanej przemocy	przemoc fizyczna	13	69
	przemoc psychiczna	12	63
	przemoc seksualna	6	32
	przemoc ekonomiczna	8	42

Uwaga: zaniechano sumowania danych dotyczących rodzajów stosowanej przemocy ze względu na możliwość wystąpienia kilku rodzajów stosowanej przemocy.

Wpływ wzajemnych relacji z partnerem na funkcjonowanie związku

Przemoc w związku wywiera olbrzymi wpływ na jego członków. Zarówno ofiara, jak i sprawca próbują odnaleźć się w zaistniałej sytuacji. Szukają rozwiązań, które pozwoliłyby im konstruktywnie funkcjonować. Niestety, chroniczny stres, który ciągle im towarzyszy, sprawia, że podejmują działania, które dla wielu osób postronnych pozbawione są sensu. Dla tych, którzy nie przeżyli długotrwałego doświadczenia krzywdzącego, jedną z najbardziej niezrozumiałych rzeczy jest pozostawanie ofiar przemocy w związku, w którym nieustannie narażone są na znęcanie. Zastanawiające jest, co sprawia, że ofiary nie próbują walczyć z zagrożeniem lub przynajmniej go oddalić. Dlaczego starają się osłaniać sprawcę przed konsekwencjami prawnymi, czym tłumaczyć to, że tak łatwo rezygnują z jednej z najważniejszych potrzeb czło-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wieka — bezpieczeństwa, a także dlaczego ufają przyrzeczeniom, które są notorycznie łamane. I. Pospiszyl (1999) twierdzi, że długotrwałe relacje ze sprawcą przemocy powodują wykształcenie się specyficznych mechanizmów powodujących tylko pozornie irracjonalne zachowania kobiet. Najważniejsze z poznanych dotąd mechanizmów opisanych przez autorkę to:

Mechanizm błędnego koła

Przemoc jest problemem nie tylko sprawcy i ofiary, ale też wszystkich uczestników rodzinnego dramatu. Maltretowana kobieta często nie potrafi bronić swojego potomstwa. Jej dzieci, kiedy dorosną, nie będą potrafiły obronić siebie i swoich bliskich, a ci z kolei swoich. Na tym nie koniec. Ponieważ wspomniany model rodziny jest im dobrze znany, istnieje duże prawdopodobieństwo, że w przyszłości podświadomie przyczynią się do wyboru takiego związku, który go powieli. Jest też bardziej prawdopodobne, że ich wybór zostanie ugruntowany przez przyszłego partnera, który skutecznie będzie zabiegał o pozyskanie współmałżonka o takich właśnie cechach, który pozwoli mu odtwarzać agresywne wzory zachowań wyniesione z rodzinnego domu. Badania A. Browna pokazują, że 32 proc. kobiet, które były świadkami lub ofiarami przemocy w dzieciństwie, w życiu dorosłym wchodzi w podobne związki.

Cykl przemocy

Relacja ta została opisana i nazwana przez L. Walker w 1993 roku. Pozwala zrozumieć, co dzieje się z ofiarą fizycznego maltretowania. Pierwsza faza tego cyklu to pojawienie się napięcia pomiędzy partnerami, często z błahego powodu. Pomimo wysiłków kobiety nie opada ono, wręcz przeciwnie, dochodzi do jego eskalacji, co stanowi drugą fazę cyklu. Po ataku następuje spadek napięcia, zachowanie sprawcy wyraża skruchę i chęć pogodzenia się. Autorka nazwała tę fazę okresem miodowego miesiąca. Po pewnym czasie, niezależnie od tego, jak postępuje partnerka, napięcie ponownie rośnie i cykl powtarza się: napięcie — atak — okres miodowy. Na początku występowania przemocy okres ostatni jest przesycony pozytywnymi emocjami, z czasem traci uczuciowy charakter, gdyż sprawca coraz wyraźniej dostrzega bezradność kobiety.

Uraz psychiczny

Reakcja na przemoc bywa analizowana w kategoriach urazu psychicznego. Uraz czyni kobietę bezsilną wobec ważnego zdarzenia, jej dotychczasowe sposoby reagowania okazują się nieskuteczne, to rodzi strach oraz ogromne

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

poczucie zagrożenia. Ponadto jeżeli ofiara nie potrafi wypracować względnie szybko skutecznego sposobu radzenia sobie ze wspomnianym doświadczeniem, to po pewnym czasie jej szanse na samodzielne uporanie się z nim gwałtownie maleją, ponieważ każdy z nieskutecznych sposobów, jaki wybrała, ma tendencje do utrwalania się w wynaturzonej formie. To oznacza, że do trudności samej sytuacji urazowej dołączona zostaje dodatkowa przeszkoda — utrwalony, wadliwy sposób reagowania na nią.

Stres pourazowy

Istnieją trzy główne kategorie objawów stresu pourazowego: nadmierne pobudzenie, wtargnięcia, zawężenie.

Nadmierne pobudzenie — osoby po przebytym urazie żyją w ciągłej gotowości zmierzenia się z jakimś nieprzewidzianym niebezpieczeństwem. Ich system nerwowy pozostaje w stanie ciągłego pobudzenia, które może przejść w postać chroniczną.

Wtargnięcia — pojawiają się w postaci wspomnień urazowych wdzierających się uporczywie w świadomość jednostki jako strzępy zdarzeń lub całe historie, chociaż zagrożenie już dawno minęło. Cechą wtargnięć jest ich infantylizacja. Pojawiają się w postaci obrazów i wrażeń, ale brak im werbalnej narracji oraz związku z aktualnymi wydarzeniami. Charakteryzuje je ponura, monotonna potrzeba odtwarzania, pozbawiona spontaniczności. To samo dzieje się z przeżyciami odtwarzanymi we śnie. Są zawsze takie same: nieprzetworzone przez wyobraźnię, niezmienione przez spontaniczną ekspresję.

Zawężenie — przejawia się pewnym odrętwieniem, rezygnacją z aktywnego życia, spokojem nieadekwatnym do sytuacji, obojętnością na ból, oderwaniem od rzeczywistości, obniżeniem inicjatywy, utratą zdolności odczuwania zdarzeń bezpośrednio dotyczących jednostki, utratą poczucia czasu, bezruchem w obliczu niebezpieczeństwa. Wydaje się, jakby uczucia zostały oderwane od myśli. Człowiek reaguje tak, jakby wydarzenia z nim związane w ogóle go nie dotyczyły, odnosi się do nich jak obserwator. Jednostkę taką charakteryzuje budowanie codziennych rytuałów i kurczowe trzymanie się ich.

Najlepiej poznanym skutkiem długotrwałego stresu jest zespół zaburzeń stresu pourazowego (Post Traumatic Stress Disorder — PTSD). Najistotniejszą cechą tego zespołu jest pojawienie się charakterystycznych objawów w następstwie obciążającego psychicznie wydarzenia, które amerykańska klasyfikacja DSM-III-R określa jako „wykraczające poza zakres zwykłych ludzkich doświadczeń". Charakterystyczne objawy PTSD to: powtórne przeżywanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

stresującego wydarzenia, utrzymujące się objawy zwiększonego pobudzenia, uporczywe unikanie bodźców związanych z wydarzeniem lub ogólna utrata wrażliwości na bodźce (Kluczyńska, 2002, s. 14).

Wyuczona bezradność

Syndrom ten przejawia się w biernym znoszeniu przez ofiarę zachowań krzywdzących pomimo pełnej świadomości, że zachowania te są bezprawne, że naruszają prawa osobiste i normy społeczne. Badacze stwierdzili, że znoszenie tego rodzaju zachowań nie jest wyrazem upodobań jednostki, ale efektem destruktywnego procesu, jaki dokonał się w jej psychice w wyniku pozostawania w sytuacji krzywdzącej. Żadna ofiara nie godzi się na to, żeby sprawiano jej ból, poniżano ją, a także ograniczano jej swobodę. Każda na początku próbuje się buntować. Na tym etapie związek traumatyczny ma bardzo burzliwy przebieg, przesycony jest bójkami, awanturami, ucieczkami, próbą zmuszenia sprawcy do zaprzestania znęcania się. Jednak gdy ofiara przekonuje się o nieskuteczności swoich działań, rodzi się w niej przekonanie, że nic nie da się zrobić, aby zmienić swoje położenie.

Efekt psychologicznej pułapki

Aktywnym sposobem adaptacji jednostki do sytuacji krzywdzącej jest wpadnięcie w pułapkę swoich oczekiwań. Zasadniczym problemem jest nieumiejętność zmiany strategii lub powstrzymania się od wyczerpujących działań, które w istocie nawet nie przybliżają spełnienia oczekiwań. Psychologiczna pułapka przypomina mechanizm uzależnienia. Ryzyko wpadnięcia w nią pojawia się wtedy, gdy jednostka zyskuje poczucie, że pomimo pełnego zaangażowania w realizację jakiegoś celu prawdopodobieństwo sukcesu nie zwiększa się (czyli poniesione koszty nie przynoszą efektów). Proces ten rozpoczyna się w momencie, gdy kobieta dojdzie do przekonania, że zbyt wiele zainwestowała, żeby z danego celu zrezygnować. Jest to krytyczny moment wchodzenia w psychologiczną pułapkę. Klasycznym przejawem tego jest kontynuowanie lub nawet zwiększenie zaangażowania w tę samą strategię działania, pomimo niezmniejszania się dystansu pomiędzy poniesionymi nakładami a bliskością celu.

Podłożem tego mechanizmu jest branie przez jednostkę odpowiedzialności za powodzenie działań, które od niej nie zależą. Radykalizacja własnego zaangażowania prowadzi do pogoni za celem bez względu na poniesione koszty i rzeczywisty wpływ kobiety na ostateczny rezultat. W przypadku ofiary przemocy małżeńskiej decyzja o trwaniu związku może wynikać z poczucia,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

że zbyt wiele już się zaangażowało, żeby teraz się poddać i zaczynać od początku.

Syndrom sztokholmski

Jest to wyjaśnienie sposobu adaptacji kobiety do przemocy, to paradoksalna reakcja obronna, charakteryzująca się pewnego rodzaju fascynacją agresorem i szukaniem ratunku właśnie dla niego. Syndrom ten został odkryty dzięki badaniom nad reakcjami zakładników napadów terrorystycznych. Ze zdumieniem stwierdzono, że osoby, które po wielu dniach przetrzymywania w warunkach najwyższego zagrożenia, po uwolnieniu odwiedzały napastników w więzieniach, wysyłały im listy pełne uwielbienia, wracały do miejsc, w których wydarzenia miały miejsce.

Podstawę tego mechanizmu stanowi prawdopodobnie identyfikacja ofiary ze światem agresora. Nie jest to pozbawione racjonalności, bowiem w sytuacji bez wyjścia takie rozwiązanie jest próbą wykorzystania wszystkich okoliczności, które dają szansę przetrwania oraz umożliwiają zachowanie niezbędnej dla owego przetrwania równowagi psychicznej.

Ofiary nie przejawiają zachowań niekontrolowanych, cała ich uwaga skoncentrowana jest na przetrwaniu. U zakładnika dochodzi do rozwoju infantylizmu wynikającego z psychicznego uzależnienia od osoby, od której zależy jego życie (Pospiszyl, 1999).

W tabelach przedstawiono dwa wybrane czynniki determinujące wzajemne relacje ofiary i sprawcy, takie jak przyczyny wyboru partnera oraz posiadane dzieci. Z przeprowadzonych badań wynika, że głównym motywem wyboru partnera było uczucie — 53 proc. Na drugim miejscu badane stawiały wygląd zewnętrzny (47 proc.) i porównywalnie lęk przed samotnością (42 proc.). Zaradność (39 proc.), podobieństwo do ojca (32 proc.) oraz pozycja społeczna (32 proc.) również stanowiły istotny argument przy wyborze partnera. Trudno nie odnieść wrażenia, że wybór respondentek miał charakter świadomy, choć nie zawsze zgodny z ich wolą (presja otoczenia — 26 proc.) lub pragnieniami. Ponadto cechy, których badane poszukiwały u partnerów, mogły mieć za zadanie kompensację deficytów emocjonalnych wyniesionych z dzieciństwa.

Analiza zebranych materiałów pozwala stwierdzić, iż jednym z najważniejszych czynników wpływających na relacje pomiędzy ofiarą a sprawcą są dzieci. Ich posiadanie stanowi poważny powód kotwiczący kobiety w związku krzywdzącym. Jednak wydaje się wysoce prawdopodobne, że wraz z wkraczaniem dzieci w dorosłość zwiększa się szansa na odejście.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 5. Przyczyny wyboru partnera

Ranga	Przyczyny wyboru partnera	Badana zbiorowość	
		liczba	procent
R = 1	uczucie	10	53
R = 2	wygląd zewnętrzny	9	47
R = 3	lęk przed samotnością	8	42
R = 4	zaradność	7	39
R = 5,5	podobieństwo do ojca	6	32
R = 5,5	pozycja społeczna	6	32
R = 6	presja otoczenia	5	26
R = 7	ciąża	4	21
R = 8	względy materialne	2	11
R = 11,5	sposób bycia	0	0
R = 11,5	obycie towarzyskie	0	0
R = 11,5	znajomości	0	0
R = 11,5	inne	0	0

Uwaga: zaniechano sumowania danych w kolumnach ze względu na możliwość wystąpienia kilku przyczyn wyboru partnera.

Tabela 6. Posiadane dzieci

Posiadane dzieci	Badana zbiorowość	
	liczba	procent
Brak	2	11
Jedno	3	16
Dwoje	11	57
Troje	3	16
Więcej niż troje	0	0
Razem	19	100

Omawiając specyfikę związku toksycznego, warto przyjrzeć się bliżej osobowości ofiary. Problem ten jest niezwykle złożony, w tym miejscu zostanie jedynie zaznaczony ten aspekt przemocy interpersonalnej. Krzywdzone kobiety stanowią specyficzną grupę ofiar. W wyniku długotrwałego działania czynników stresogennych dochodzi do zmian osobowościowych (często

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

niemożliwych do usunięcia). Najwięcej badanych uważa się za osoby lękliwe (68 proc.), zakompleksione (63 proc.), uczuciowe (53 proc.). Z kolei nieliczne, bo tylko 11 proc., określiło siebie jako silne, inteligentne, a 5 proc. jako ambitne. Niepokojący jest fakt, że żadna z nich nie czuje się osobą mądrą, konsekwentną oraz ambitną.

Tabela 7. Cechy osobowości ofiar

Ranga	Cechy osobowości	Badana zbiorowość	
		liczba	procent
R = 1	lękliwa	13	68
R = 2	zakompleksiona	12	63
R = 3	uczuciowa	10	53
R = 4	cierpliwa	9	47
R = 5	wrażliwa na krytykę	7	37
R = 7	zagubiona	6	32
R = 7	nieśmiała	6	32
R = 7	bezradna	6	32
R = 9	uległa	5	26
R = 10,5	niezdecydowana	4	21
R = 10,5	niepewna siebie	4	21
R = 13	łatwowierna	3	16
R = 13	zaborcza	3	16
R = 13	uparta	3	16
R = 15	silna	2	11
R = 16,5	inteligentna	1	5
R = 16,5	prawdomówna	1	5
R = 19	ambitna	0	0
R = 19	konsekwentna	0	0
R = 19	mądra	0	0

Uwaga: zaniechano sumowania danych w kolumnach ze względu na możliwość wyboru więcej niż jednej cechy osobowości.

Przedstawiony stan rzeczy pozwala zrozumieć zasady funkcjonowania związków krzywdzących. „Kobieta bezwartościowa" łatwiej pogodzi się ze swoim losem, żyjąc w przekonaniu, że na nic lepszego po prostu nie zasługuje. Wszelkie kompleksy i lęki są doskonałą podstawą dla wytworzenia mechanizmów obronnych, dzięki którym kobieta uczy się usprawiedliwiać

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

sprawcę, co więcej — często sama postanawia go chronić przed całym złem tego świata.

Rola kobiety w związku a otoczenie społeczne

Niebagatelny wpływ na postawę osoby doświadczającej przemocy jest reakcja jej otoczenia — rodziny, znajomych, sąsiadów. Niestety nadal w wielu środowiskach funkcjonują stereotypy dotyczące przemocy w rodzinie. Obejmują one różnorodne obszary codziennego życia, m.in. podział ról w domu na męskie i kobiece, przywileje związane z płcią, utożsamianie dobra dzieci z obecnością obydwojga rodziców bez względu na ich destrukcyjny wpływ. Rozmiar oraz charakter przemocy w rodzinie są bardzo trudne do ustalenia ze względu na to, że w społeczeństwie istnieją przekonania o charakterze stereotypów myślowych. Oto niektóre z istniejących stereotypów dotyczących przemocy wewnątrzrodzinnej:

— Nikt nie powinien wtrącać się w prywatne sprawy rodziny, nawet jeżeli dochodzi w niej do przemocy. Z szacunków wynika, że prawie co piąta rodzina w Polsce dotknięta jest w jakimś stopniu stosowaniem przemocy, która może przybierać formy patologizujące jej funkcjonowanie. Przemoc upokarza, powoduje cierpienia i nieobliczalne szkody, rodzi nienawiść i pragnienie zemsty, tworzy błędne koło w stosunkach międzyludzkich i zawsze odbija się negatywnie. Dlatego nie może być wewnętrzną sprawą żadnej rodziny.

— Przemoc wewnątrzrodzinna dotyczy tylko niektórych środowisk: marginesu społecznego, pewnej kultury czy pewnej warstwy społecznej. Przemoc występuje w rodzinach niezależnie od poziomu i statusu społecznego czy materialnego oraz kręgu kulturowego. Nie jest zjawiskiem marginalnym. Według amerykańskich statystyk co 15 sekund jest bita jakaś kobieta (według danych biura statystycznego Departamentu Sprawiedliwości).

— Maltretowanie to tylko chwilowa utrata panowania nad sobą. W powszechnej opinii panuje przekonanie, że przemoc ma charakter incydentalny i że wygaśnie sama z siebie. Tymczasem sprawcy używają wielu działań w celu sprawowania kontroli nad partnerem, jak zastraszanie, izolacja społeczna, znęcanie psychiczne. Ofiara jest często poniżana, degradowana, zmuszana do bezkrytycznego wykonywania poleceń. Jest traktowana jak osoba drugiej kategorii, co dodatkowo łamie jej wolę. Przeżywa takie uczucia, jak lęk,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

groza oraz bezsilność. Skutkiem tego jest bezradna i wyczerpana, co w efekcie prowadzi do jej zniewolenia. Przemoc fizyczna, choć nie zdarza się często, jest ukrytym i stałym czynnikiem terroru.

— Przemoc jest wtedy, gdy widoczne są ślady pobicia. Poza przemocą „gorącą", która niewątpliwie zostawia ślady fizyczne, istnieje również przemoc „chłodna", która najbardziej niszczy jednostkę (bowiem najgorszą formą znęcania nie są siniaki, potłuczenia czy złamania, ale psychicznie zrujnowanie kobiety).

— Alkoholizm jest przyczyną przemocy. Związek pomiędzy alkoholem a przemocą jest bardziej złożony. Alkohol może być katalizatorem uwalniającym agresję, torującym drogę przemocy, ale nie jest za nie odpowiedzialny.

W społecznym przekonaniu funkcjonują także inne mity dotyczące maltretowanych kobiet:

— Jeżeli kobieta jest bita, to znaczy, że na to zasługuje. Bardzo popularne jest przekonanie, że kobiety prowokują bicie przez doprowadzenie partnera do „ostateczności".

— Bite kobiety są masochistkami. W społeczeństwie funkcjonuje „mit masochistyczny". Ludzie często dochodzą do wniosku, że prześladowana kobieta pozostaje w związku destrukcyjnym, gdyż po prostu sprawia jej to przyjemność. Dominuje stereotyp, że kobiety posiadają predyspozycje do znoszenia cierpienia, oczekiwania go, a nawet jego pragnienia. Powoduje to, że poszkodowane zaczynają wierzyć, iż rzeczywiście są masochistkami. Kobiety takie cechuje przekonanie, że uleganie przemocy jest wkomponowane w ich kobiecą rolę, podobnie jak agresja jest przejawem męskiej, dominującej roli.

— Bite kobiety mogą zawsze opuścić dom. Wbrew powszechnemu przekonaniu bite kobiety często nie mają możliwości odejścia od sprawcy, gdyż nie mają schronienia, żadnych środków do utrzymania, ponadto często posiadają wspólne z oprawcą dzieci, dla których dobra postanawiają wytrwać (Pospiszyl, 1999).

I. Pospiszyl pisze ponadto o stereotypie mówiącym wprost o tym, że niektóre kobiety lubią być bite. Kryje się za tym przekonanie, że przemoc jest objawem przywiązania lub jakimś specyficznym stymulatorem erotycznym. Jest ono tak silnie wkomponowane w świadomość społeczną, że nawet zostało obudowane teoriami naukowymi mówiącymi o upodobaniu kobiet do cierpienia. Autorka zaznacza, że związki agresywne opuszczają kobiety, które:

— są finansowo niezależne,

— posiadają małą liczbę dzieci,

— mają krótki staż w małżeństwie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Natomiast trwają w związku kobiety, które:
— są uzależnione ekonomicznie od partnera,
— nigdzie nie są zatrudnione,
— posiadają troje lub więcej dzieci,
— mają długi staż w małżeństwie,
— nie podejmowały wcześniej prób separacyjnych.

Społeczeństwo pełni często funkcję cenzora wskazującego, jakie zachowania są powszechnie akceptowane, stosującego negatywne sankcje w stosunku do jednostek niepotrafiących się podporządkować. Często to właśnie presja społeczna sprawia, że dużo kobiet pomimo wielu lat dramatu nie chce opuścić partnera. Przekonanie to potęguje fakt niewiary ofiar w możliwość uzyskania pomocy ze strony instytucji publicznych, takich jak sąd, policja czy opieka społeczna.

Tabela 8. Osoby odpowiedzialne za zaistniałą sytuację

Osoby odpowiedzialne	Badana zbiorowość	
	liczba	procent
Badana kobieta	4	21
Partner	17	89
Dzieci	0	0
Otoczenie społeczne	9	47
Najbliżsi	8	42
Pracownicy instytucji	5	26

Uwaga: zaniechano sumowania danych w kolumnach ze względu na możliwość wystąpienia w odczuciu badanej kilku osób odpowiedzialnych za zaistniałą sytuację.

Badane kobiety w zdecydowanej większości (89 proc.) wyraziły przekonanie o tym, że to właśnie partner ponosi winę za zaistniałą sytuację. Prawie połowa ankietowanych obarcza odpowiedzialnością społeczeństwo, a niewiele mniej najbliższych. Pracownicy instytucji zajmujących się pomocą ofiarom również znaleźli się na liście współwinnych tego, co się stało. Należy zwrócić uwagę na to, że aż 21 proc. kobiet winę upatruje w sobie.

Wiele maltretowanych kobiet żyje w poczuciu osamotnienia. Nie wie, do kogo zwrócić się po pomoc, bądź też nie robi tego ze strachu lub wstydu. W społeczeństwie cały czas pokutuje przekonanie, że kobieta jest sama sobie winna, bo na przykład zawsze może odejść. Stereotypy sprawiają, że sprawca dostaje od społeczeństwa „ciche przyzwolenie" na kontynuowanie procederu.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 9. Przyzwolenie społeczne

Przyzwolenie społeczne	Badana zbiorowość	
	liczba	procent
Tak	19	100
Nie	0	0
Nie wiem	0	0
Razem	19	100

Nie tylko utwierdza się w poczuciu bezkarności swego postępowania, co więcej — nie widzi w swoim zachowaniu niczego nagannego. Wszystkie respondentki odczuły moc przyzwolenia społecznego. Winiły za zaistniałą sytuację nie tylko siebie lub partnera, ale też najbliższych oraz pracowników takich instytucji, jak służba zdrowia, policja czy sąd.

Skutki doznawanej przemocy

Przemoc, niezależnie od jej rodzaju, wywiera olbrzymi wpływ zarówno na jej sprawcę, jak i ofiarę. Niestety dla otoczenia jej skutki pozostają niewidoczne aż do momentu, gdy jej eskalacja spowoduje na przykład bezpośrednie zagrożenie życia ofiary. Skutki przemocy można podzielić na bezpośrednią reakcję ofiar na przemoc oraz na skutki długotrwałe.

Bezpośrednia reakcja ofiar na przemoc

I. Pospiszyl (1994) wyróżnia objawy bezpośredniej reakcji ofiar na przemoc:

— płacz, krzyk, groźby, próba zastraszenia agresora;

— ucieczka do innego pomieszczenia (łazienka, kuchnia);

— ucieczka z domu, szukanie schronienia u krewnych, przyjaciół, sąsiadów, znajomych;

— bójka z agresorem;

— zagrożenie rozwodem;

— wzywanie policji;

— ucieczka do schroniska, noclegowni.

Warto zwrócić uwagę, że zachowanie kobiety w dużym stopniu zależy od częstotliwości ataków partnera. W sporadycznych przypadkach dochodzi najczęściej do ucieczki lub separacji, natomiast kiedy przemoc ma miejsce

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

często (od kilku razy w miesiącu do kilku razy w tygodniu), kobiety decydują się na wezwanie policji.

Skutki przemocy wpływają na psychikę ofiary, mogą powodować obrażenia fizyczne, ale też determinują funkcjonowanie organizmu. Everly oraz Rosenfeld (za: Pospiszyl, 1994, s. 47 i n.) zajęli się badaniem wpływu dużego stresu na organizm. Jego reakcje określili mianem „ogólnego wstrząsu organizmu". Polega on na tym, że w wyniku procesów biochemicznych dochodzi do mobilizacji somatycznej. Następuje zdynamizowanie układu krążenia, który w zwielokrotnionym tempie zaczyna transportować po organizmie glukozę, wolne kwasy tłuszczowe, trójglicerydy, tlen itd. Wzrasta ciśnienie tętnicze krwi, pojemność minutowa serca oraz napięcie układu mięśniowego. Dochodzi do mobilizacji organizmu poprzez jednoczesne działania mające na celu oszczędzanie energii. Dzieje się to dzięki temu, że krew odpływa z miejsc, które nie biorą udziału w bezpośredniej obronie (skóra, jama brzuszna, nerki), przez co dochodzi do zahamowania procesów trawienia czy wydzielania moczu.

Możliwości organizmu są ograniczone i ciągłe funkcjonowanie wymagające nadwyżki energii jest niemożliwe. W związku z tym następuje faza odporności. Jeżeli jednak stres nadal utrzymuje się na zbliżonym poziomie, wówczas energia zgromadzona po to, by zniwelować reakcję alarmową, zostaje wyczerpana i ponownie następuje uruchomienie systemu alarmowego organizmu. Niestety w tym momencie organy, które biorą udział w obronie, są już przeciążone, zasoby energetyczne uległy wyczerpaniu, a zaczynają działać procesy, które zamiast bronić organizm, niszczą go.

W tabelach zaprezentowano wyniki badań obrazujące specyfikę doświadczanej przemocy wśród badanych kobiet. Należy pamiętać, że każde zachowanie godzące w dobro drugiego człowieka, będące intencjonalne, opierające się na przewadze jednej ze stron jest przemocą, która może przybierać rozmaite formy, począwszy od szantażu emocjonalnego, uniemożliwieniu jedzenia i picia, przez nadmierną kontrolę i prześladowania aż do prób pozbawienia życia. Wszystkie badane kobiety są ofiarami przemocy domowej. Najwięcej z nich, bo aż 95 proc., doświadczyło przemocy fizycznej, niewiele mniej psychicznej (84 proc.). Znęcania ekonomicznego doznało 58 proc. respondentek, a seksualnego 26 proc. W wyniku stosowanej przemocy zdecydowana większość utraciła poczucie bezpieczeństwa (63 proc.), a także stała się nieufna (53 proc.). Kolejnymi wymienionymi skutkami jest lękliwość (47 proc.), poczucie wstydu (42 proc.), winy (42 proc.) oraz bezwartościowość (32 proc.). 21 proc. twierdzi, że cierpi na depresje, a 16 proc. przyznaje się do myśli samobójczych. Tylko dwie osoby spośród badanych czują się wzmocnione traumatycznymi wydarzeniami, które miały miejsce w ich życiu.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 10. Rodzaj stosowanej przemocy

Rodzaj przemocy	Badana zbiorowość	
	liczba	procent
Przemoc fizyczna	18	95
Przemoc psychiczna	16	84
Przemoc seksualna	5	26
Przemoc ekonomiczna	11	58

Uwaga: zaniechano sumowania danych w kolumnach ze względu na współwystępowanie form przemocy.

Tabela 11. Skutki przemocy

Skutki przemocy	Badana zbiorowość	
	liczba	procent
Brak znaczących zmian	0	0
Przekonanie o własnej sile	2	11
Lękliwość	9	47
Nieufność	10	53
Poczucie winy	8	42
Bezwartościowość	6	32
Depresja	4	21
Myśli samobójcze	3	16
Wstyd	8	42
Brak poczucia bezpieczeństwa	12	63

Podsumowanie i wnioski

Przedstawione powyżej dane są niezaprzeczalnym dowodem, że doznawana przemoc wpływa na całe życie kobiety. Determinuje jej zachowanie, ogranicza, a także sprawia, że ofiara podejmuje wszelkie działania przez pryzmat doznawanej krzywdy. Najbardziej bolesne jest jednak to, że nawet po uwolnieniu z toksycznego związku jego skutki nadal będą obecne w życiu pokrzywdzonej, być może już na zawsze.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Reasumując, można stwierdzić, że istnieje szereg niekorzystnych determinant wpływających na stosowanie przemocy wobec kobiet, istniejących zarówno w otoczeniu społecznym, jak i związanych z samą ofiarą.

Powszechnie wiadomo, że działalność zapobiegająca przemocy jest o wiele skuteczniejsza niż próby eliminowania tego zjawiska. Na podstawie analizowanych danych można sformułować postulaty, mogące być wykorzystane w praktyce:

1. Należy wypełnić luki prawne będące wyraźnym mankamentem istniejących przepisów. Przykładem jest brak instytucji natychmiastowej izolacji sprawcy od ofiary. Brak jednoznacznych rozwiązań prawnych w połączeniu z nieskutecznością w egzekwowaniu istniejącego prawa powodują, że wiele kobiet nie decyduje się na powiadomienie policji o zaistniałym przestępstwie, inne zaś wycofują złożone już skargi.

2. Bardzo ważne jest tworzenie sieci programów i organizacji przeciwdziałających przemocy w rodzinie, a także nagłośnienie działalności już istniejących.

3. Jednym z priorytetów powinno stać się wzbudzenie zainteresowania mediów problematyką przemocy wobec kobiet, w szczególności emitowanie programów i publikowanie informacji wyjaśniających charakter, zasięg, przyczyny i skutki przemocy wobec kobiet oraz ukazujących możliwości udzielania pomocy ofiarom przemocy i uzyskiwania jej.

4. Szczególnie ważne jest podjęcie działań na rzecz zmiany szkodliwych stereotypów dotyczących przemocy w rodzinie i innych form przemocy wobec kobiet i dzieci; eliminacja z relacji międzyludzkich wzorów prowokujących przemoc, usuwanie czynników zwiększających ryzyko etykietyzacji i marginalizacji ofiar przemocy.

5. Nieodzowne jest zapewnienie ofiarom przemocy natychmiastowej ochrony przed dalszą wiktymizacją poprzez wprowadzenie nowych procedur i doskonalenie istniejących mechanizmów interwencji instytucjonalnej dostępnej w warunkach bezpieczeństwa i poufności.

6. zweryfikowanie zakresu instytucji obrony koniecznej podejmowanej przez ofiarę przemocy wobec sprawcy znęcania się, z uwzględnieniem najnowszych wyników badań.

Przemoc wobec kobiet jest przejawem łamania przysługujących im praw człowieka. Jest ona pochodną wzorów kulturowych, szkodliwym efektem niektórych tradycyjnych praktyk i zwyczajów oraz wszystkich działań ekstremistycznych związanych z rasą, płcią, językiem czy religią, które przypisują kobietom niższy status zarówno w rodzinie, miejscu pracy, społeczności lokalnej, jak i całym społeczeństwie. Tylko zmiana w świadomości społecznej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

może sprawić, że problemy maltretowanych kobiet przestaną być traktowane obojętnie, a żadne wołanie o pomoc już nie będzie pozostawiane bez odpowiedzi.

Bibliografia

Brzeźniński J. (1984), *Elementy metodologii badań psychologicznych*, Warszawa.
Gardocki L. (1999), *Prawo karne*, Warszawa.
Hanusek T. (1966), *Przemoc jako forma działania przestępczego*, Warszawa.
Kluczyńska S. (2000), *Dlaczego kobiety zostają?*, „Niebieska Linia", nr 4/9.
Pospiszyl I. (1994), *Przemoc w rodzinie*, Warszawa.
Pospiszyl I. (1999), *Razem przeciw przemocy*, Warszawa.
Pospiszyl I. (2003), *Ofiary chroniczne — przypadek czy konieczność*, Warszawa.
Przemoc w życiu codziennym (1996), red. B. Hołyst, Warszawa.
Sztander W. (2000), *Jak wychować ofiarę*, „Niebieska Linia", nr 1/6.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Ewa Czerwińska
Akademia Pedagogiczna w Krakowie

INTERPRETACJA ZJAWISKA PRZESTĘPCZOŚCI MŁODOCIANYCH W ŚWIETLE TEORII KONTROLI TRAVISA HIRSCHIEGO ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM RODZINNYCH UWARUNKOWAŃ AKTYWNOŚCI PRZESTĘPCZEJ

Wprowadzenie

Zagadnienia będące przedmiotem rozważań niniejszego artykułu dotyczą zjawiska przestępczości młodocianych w Polsce. W przypadku współczesnej przestępczości młodocianych na uwagę zasługuje nie tylko wzrost liczby dokonywanych czynów zabronionych, ale przede wszystkim towarzyszące opisywanemu zjawisku zmiany jakościowe (Badźmirowska-Masłowska, 2000; Błachut, Gaberle, Krajewski, 1999; *Przestępczość…*, 2002; Urban, 2000 i in.). Są to przede wszystkim:

— częste popełnianie zbrodni przeciwko życiu i zdrowiu (tzw. brutalizacja przestępczości);

— wzrost liczby czynów, w których do tej pory brały udział przede wszystkim osoby dorosłe: fałszerstwa, oszustwa, kradzieże w związku z działalnością gospodarczą oraz przestępstwa przeciwko ustawie o akcyzie;

— wyjście przestępczości poza kręgi środowisk patologicznych, tzw. marginesu społecznego;

— coraz częstsze popełnianie zbrodni z niskich pobudek bądź bez wyraźnego motywu;

— udział w przestępczości zorganizowanej i umiędzynarodowionej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Wielu badaczy poszukuje przyczyn powyższego zjawiska, odwołując się przede wszystkim do takich czynników, jak: kryzys ekonomiczny oraz kryzys prawa i autorytetów w dobie transformacji, konsumpcjonizm, chaos normatywny, osłabienie oddziaływania rodziny, czemu towarzyszy chaotyczna socjalizacja młodzieży oraz zjawisko parentyfikacji (Sztumski, 2001; Machel, 2001; Machel, Skupieńska-Mówieńska, 1998; Kawula, 1996; Pietruszewski, 2001).

Teoria kontroli Travisa Hirschiego

Jedną z możliwości wyjaśnienia zmian ilościowych i jakościowych we współczesnej przestępczości młodocianych jest odwołanie się do głównych tez teorii kontroli T. Hirschiego. Autor ten (1969, za: Siemaszko, 1993; Kossowska, 1992) wiąże przestępczość zarówno nieletnich, młodocianych, jak i dorosłych z osłabieniem bądź rozpadem więzi łączących jednostkę z grupami społecznymi (w szczególności grupami pierwotnymi) oraz społeczeństwem. T. Hirschi (1969, s. 3; cyt. za: Siemaszko, 1993, s. 236) stwierdza: „Jednostka może dokonać czynów przestępczych, ponieważ jej więzi z porządkiem konformistycznym zostały w jakiś sposób zerwane". Według autora pełna i efektywna kontrola społeczna występuje wtedy, gdy zostaną spełnione trzy warunki:

1. socjalizacja przebiega w sposób niezakłócony;
2. jednostka znajduje pozytywne oparcie w grupie;
3. proponowany system wartości jest spójny i zrozumiały.

Badacz ten wyróżnia cztery zasadnicze elementy więzi jednostki ze społeczeństwem:

1. przywiązanie (pozytywne związki emocjonalne jednostki z jej otoczeniem społecznym — rodziną, sąsiadami, przyjaciółmi, znajomymi);
2. zaangażowanie (koszty dewiacji są oceniane jako zbyt wysokie);
3. zaabsorbowanie (brak czasu lub sposobności, by podejmować zachowania dewiacyjne bądź przestępcze);
4. przekonanie co do konformistycznych reguł, wynikające z ich akceptacji.

T. Hirschi (za: Kossowska, 1992, s. 62–63) weryfikował swoją teorię na reprezentatywnej próbie młodzieży (ok. 4 tys.) w wieku od 13 do 18 lat, będącej uczniami szkół średnich w Kalifornii. Autor ten otrzymał następujące rezultaty:

— więź z rodzicami jest silnie skorelowana z zachowaniami zgodnymi z prawem, niezależnie od klasy/grupy społecznej badanych;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— pozytywne związki ze szkołą są skorelowane z niepopełnianiem przestępstw, a dobre wyniki w nauce stanowią ważny predyktor zachowania zgodnego z prawem, bez względu na występowanie takich zmiennych, jak nieśmiałość czy brak popularności wśród rówieśników;

— związki z rówieśnikami są ważne, ale grupa przestępcza wywiera negatywny wpływ jedynie na chłopców, którzy przywiązują niewielką wagę do kariery życiowej;

— im większe jest zaangażowanie w działalność zgodną z normami i oczekiwaniami społecznymi, tym mniejsze jest prawdopodobieństwo podejmowania przez jednostkę zachowań niezgodnych z prawem;

— im słabsza jest więź społeczna, w tym mniejszym stopniu jednostka jest skłonna aprobować normy i wartości związane z przestrzeganiem prawa, stosunkiem do policji i przestępczości.

Podsumowując, teoria kontroli T. Hirschiego uzależnia przestępczość jednostki od tego, jak silna jest jej więź z grupą (rodziną, szkołą, rówieśnikami), tzn. im jest ona słabsza, im jednostka jest pozostawiona bardziej samej sobie, tym większe jest prawdopodobieństwo dokonania przez nią czynu przestępczego.

Metodologiczne podstawy badań własnych

Podstawowym celem empirycznej analizy była weryfikacja głównych tez teorii kontroli T. Hirschiego z uwzględnieniem skutków przemian społeczno-ustrojowych w Polsce w odniesieniu do młodocianych, którzy naruszyli porządek prawny.

W odniesieniu do głównego celu badań starano się poznać związek między poczuciem kontroli społecznej a przestępczością z uwzględnieniem działania czynników sytuacyjno-społecznych. Zastosowano model badań polegający na analizie porównawczej następujących grup:

— młodocianych przestępców i nieprzestępców (uczniów);

— młodocianych przestępców ze względu na charakter popełnionego czynu (czyn agresywny — czyn nieagresywny);

— młodocianych przestępców ze względu na zaawansowanie w przestępczości, mierzone wielokrotnością karania (sprawcy raz karani — sprawcy wielokrotnie karani).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Główny problem badawczy zawiera się w następującym pytaniu: Czy istnieje związek pomiędzy nieefektywną kontrolą społeczną a przestępczością młodocianych? Sformułowano następujące hipotezy badawcze:

1. W badanych grupach występują istotne różnice w zakresie poziomu natężenia kontroli społecznej:

— młodociani przestępcy znacząco częściej niż nieprzestępcy doświadczają poczucia braku (bądź wadliwie sprawowanej) kontroli społecznej oraz agresji między rodzicami;

— sprawcy czynów agresywnych znacząco częściej niż sprawcy czynów nieagresywnych doświadczają poczucia braku (bądź wadliwie sprawowanej) kontroli społecznej oraz agresji między rodzicami;

— sprawcy wielokrotnie karani znacząco częściej niż sprawcy pierwszy raz karani doświadczają poczucia braku (bądź wadliwie sprawowanej) kontroli społecznej oraz agresji między rodzicami.

2. Istnieje zależność między poczuciem kontroli społecznej a czynnikami sytuacyjno-społecznymi:

— wyższemu poziomowi wadliwej kontroli społecznej i agresji między rodzicami odpowiada przeciętnie wyższy poziom negatywnej oceny sytuacji ekonomicznej swojej rodziny, własnych perspektyw życiowych oraz rzeczywistości społecznej kraju.

Badania właściwe* przeprowadzono w następujących placówkach:

— Areszt Śledczy przy ulicy Montelupich w Krakowie;

— Zakład Karny w Krakowie przy ulicy Spławy;

— Zakład Karny w Trzebini;

— Zespół Szkół Budowlanych nr 1 w Krakowie.

Badaniami objęto wszystkie osoby (młodocianych więźniów i uczniów), którzy w czasie ich przeprowadzania przebywali na terenie zakładów karnych lub szkoły oraz wyrazili zgodę na udział w nich. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety skonstruowany przez autorkę**.

W konsekwencji zebrany materiał empiryczny dotyczy 179 młodocianych więźniów i 145 uczniów szkół średnich. Kolejnym etapem badań było opraco-

* Badania te stanowią wycinek problematyki realizowanej w ramach pracy doktorskiej autorki, obronionej w 2005 r. na Uniwersytecie Jagiellońskim.

** Itemy kwestionariusza wraz ze współczynnikiem rzetelności dla poszczególnych skal znajdują się w aneksie. Kwestionariusz ten jest wycinkiem Skali Poczucia Napięcia i Czynników Ograniczających, którego ogólna rzetelność określana współczynnikiem alfa Cronbacha wynosi 0,9280. Analizy rzetelności poszczególnych skal dokonano na całej próbie badawczej (młodocianych przestępcach i nieprzestępcach/uczniach — N = 324).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wanie danych do analizy ilościowej. Obliczenia wykonano za pomocą pakietu statystycznego SPSS. W celu testowania hipotez badawczych zastosowano: test T — istotności różnic między średnimi, test nieparametryczny U Manna-Whitneya, współczynnik korelacji Pearsona. Za odpowiedni na gruncie niniejszej pracy przyjęto poziom istotności mniejszy lub równy 0,05, natomiast o wysokiej korelacji świadczy współczynnik korelacji Pearsona rzędu co najmniej 0,50.

Charakterystyka badanej zbiorowości

Badaną populację charakteryzowano pod względem cech społeczno-demograficznych oraz czynu przestępczego.

Struktura społeczno-demograficzna badanych

Uzyskane w trakcie badań dane wskazują, że wiek osób badanych mieścił się w przedziale od 17 do 23 lat (najwięcej badanych przypadało na kategorie wiekowe: 20, 22, 23 lata). W analizowanej grupie zaznaczała się przewaga w zakresie osób pochodzących z miast powyżej 500 tys. mieszkańców (56,42 proc. ogółu młodocianych przestępców) oraz z wykształceniem podstawowym (57 proc. ogółu badanych) i zawodowym (35,2 proc. ogółu badanych). Jeśli chodzi o aktywność zawodową, to w grupie młodocianych przestępców najliczniej była reprezentowana kategoria osób czynnych zawodowo, zatrudnionych na stałe (43 proc. ogółu badanych) i pracujących dorywczo (21,8 proc. ogółu badanych). Biorąc pod uwagę stan cywilny, to zdecydowana większość badanych była stanu wolnego (89,3 proc. ogółu badanych). Analizując strukturę rodziny badanych, zauważono, że najliczniej są reprezentowane osoby z rodzin pełnych — 54,7 proc. ogółu sprawców przestępstw oraz z rodzin niepełnych — odpowiednio 38 proc. W kategorii wykształcenia rodziców badanych dominowało zasadnicze zawodowe. Można więc przyjąć, iż zdecydowana większość respondentów była pochodzenia robotniczego. Biorąc pod uwagę aktywność zawodową rodziców badanych, to najliczniej reprezentowana była kategoria osób czynnych zawodowo. Analizując natomiast przynależność rodziców respondentów do grupy społeczno-zawodowej, można stwierdzić, że najliczniej reprezentowani byli robotnicy.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kwalifikacja prawna czynu

Analizując rodzaje czynów, za które młodociani sprawcy zostali skazani, można stwierdzić, iż najliczniej są reprezentowane przestępstwa przeciwko mieniu (rozbój, kradzież z włamaniem, kradzież cudzej rzeczy) oraz udział w bójce lub pobiciu. Dane zamieszczono w tabeli 1.

Tabela 1. Kwalifikacja prawna czynu przestępczego (wg stanu prawnego z 6 czerwca 1997 roku)

Kwalifikacja prawna czynu	Liczba bezwzględna	Procent
Zabójstwo/usiłowanie zabójstwa art. 148 kk	5	2,79
Ciężkie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia art. 156 kk	1	0,55
Zgwałcenie art. 197 kk	2	1,11
Bójka lub pobicie art. 158 kk	16	8,93
Bójka lub pobicie z użyciem niebezpiecznego narzędzia art. 159 kk	4	2,23
Znęcanie się nad członkiem rodziny art. 207 kk	1	0,55
Rozbój art. 280 kk	52	29,05
Rozbój z użyciem niebezpiecznego narzędzia art. 280 § 2 kk	8	4,46
Wymuszenie rozbójnicze art. 282 kk	7	3,91
Kradzież rozbójnicza art. 281 kk	2	1,11
Kradzież z włamaniem art. 279 kk	53	29,60
Kradzież cudzej rzeczy art. 278 kk	18	10,06
Kradzież samochodu art. 289 kk	2	1,11
Paserstwo art. 292 kk	2	1,11
Kierowanie zorganizowaną grupą przestępczą art. 258 § 3 kk	1	0,55
Fałszerstwo art. 310 kk	1	0,55
Oszustwo art. 270 kk	1	0,55
Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dn. 24 kwietnia 1997 r.	1	0,55
Spowodowanie wypadku samochodowego pod wpływem alkoholu art. 178 kk	2	1,11
Ogółem	179	100,00

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kontrola społeczna — analiza porównawcza grup młodocianych przestępców i nieprzestępców

Jako pierwsze postawiono pytanie o różnice w zakresie zmiennej kontroli społecznej między młodocianymi przestępcami i nieprzestępcami. Wyniki porównania grup ze względu na poszczególne zmienne obrazuje tabela 2.

Tabela 2. Kontrola społeczna w grupach młodocianych przestępców i nieprzestępców

Zmienne	Grupa	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Test *t* równości średnich; istotność dwustronna
Przywiązanie rodziców do dzieci	uczniowie	144	48,3125	6,1955	0,003
	przestępcy	168	45,5179	10,0126	
Przywiązanie do rodziców	uczniowie	144	12,4861	2,2779	nieistotne
	przestępcy	175	12,2514	3,1449	
Percepcja miłości rodziców	uczniowie	170	33,1588	7,4161	0,000
	przestępcy	179	15,7598	4,7915	
Konflikty między rodzicami	uczniowie	144	8,4861	2,0346	0,000
	przestępcy	174	6,9885	2,9465	
Przywiązanie do szkoły	uczniowie	143	27,6573	6,4602	0,003
	przestępcy	168	25,1726	8,1019	
Satysfakcja z powodu uczęszczania do szkoły	uczniowie	143	11,4126	2,4157	0,000
	przestępcy	169	9,6450	3,4440	
Wsparcie ze strony szkoły	uczniowie	145	16,2069	4,7433	nieistotne
	przestępcy	176	15,4432	5,5195	
Przywiązanie do rówieśników	uczniowie	145	25,6138	5,4380	nieistotne
	przestępcy	178	26,4438	5,3435	

Uwaga: mniejsza wartość średniej świadczy o wyższym poziomie wadliwej kontroli społecznej i konfliktów między rodzicami.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 3. Średnie rang dla zmiennej z zakresu kontroli społecznej w grupach młodocianych przestępców i nieprzestępców (N = 319)

Zmienne	Grupa	N	Średnia ranga	Suma rang
Cele edukacyjne	uczniowie	144	181,36	26116,00
	przestępcy	175	142,42	24924,00

Uwaga: mniejsza wartość średniej świadczy o wyższym poziomie wadliwej kontroli społecznej.

Tabela 4. „Cele edukacyjne" w grupach młodocianych przestępców i nieprzestępców

	Cele edukacyjne
U Manna-Whitneya	9524,000
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	0,000

Dane zebrane w tabelach 2, 3 i 4 wskazują na istnienie różnic istotnych statystycznie pomiędzy:

— poczuciem kontroli społecznej w obszarze ujmującym brak wsparcia, miłości i zainteresowania ze strony rodziców („przywiązanie rodziców do dzieci", „percepcja miłości rodziców"), niezadowolenie z faktu przebywania w szkole i przekonanie, że jej ukończenie nie będzie miało znaczenia w przyszłości („przywiązanie do szkoły", „satysfakcja z powodu uczęszczania do szkoły"), brak lub niski poziom aspiracji związanych z edukacją („cele edukacyjne");

— agresją słowną i fizyczną między rodzicami („konflikty między rodzicami").

Wartości średniej informują, iż wyższe wyniki w zakresie powyższych wskaźników uzyskali młodociani przestępcy. Nie stwierdzono natomiast obecności zróżnicowania międzygrupowego w zakresie kontroli społecznej w obszarze związanym z brakiem satysfakcjonujących relacji z rówieśnikami („przywiązanie do rówieśników").

W świetle przedstawionych wyników uzyskała potwierdzenie pierwsza hipoteza badawcza. Okazało się bowiem, iż młodzież przestępcza znacząco częściej doświadcza braku właściwej kontroli społecznej ze strony rodziców i szkoły, nie posiada aspiracji i oczekiwań w związku z dalszą edukacją. Brak jest natomiast podstaw do przyjęcia tej hipotezy w obszarze kontroli społecznej związanym z poczuciem braku satysfakcjonujących kontaktów z pozytywnymi rówieśnikami („przywiązanie do rówieśników").

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kontrola społeczna — analiza porównawcza grup młodocianych przestępców skazanych za popełnienie czynu agresywnego i nieagresywnego

Przedmiotem dalszej analizy było porównanie pod względem zmiennych z zakresu poczucia kontroli społecznej dwóch grup:

— sprawców przestępstw agresywnych (zakwalifikowano tu czyny przeciwko osobie oraz przeciwko mieniu, które mają znamiona przestępstwa przeciwko osobie ze względu na element agresji fizycznej, np. rozbój);

— sprawców przestępstw nieagresywnych (zakwalifikowano tu czyny przeciwko mieniu bez elementu agresji przeciw osobie). Uzyskane dane zaprezentowano w tabeli 5.

Tabela 5. Kontrola społeczna w grupach młodocianych sprawców czynu agresywnego i sprawców czynu nieagresywnego

Zmienne z zakresu kontroli społecznej	Grupy sprawców czynu	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Test *t* równości średnich; istotność dwustronna
Przywiązanie rodziców do dzieci	agresywnego	98	45,2245	10,4216	nieistotne
	nieagresywnego	70	45,9286	9,4690	
Przywiązanie do rodziców	agresywnego	103	12,3301	3,1355	nieistotne
	nieagresywnego	72	12,1389	3,1770	
Percepcja miłości rodziców	agresywnego	99	32,7778	7,8954	nieistotne
	nieagresywnego	71	33,6901	6,7095	
Konflikty między rodzicami	agresywnego	103	7,0583	2,9633	nieistotne
	nieagresywnego	71	6,8873	2,9401	
Przywiązanie do szkoły	agresywnego	99	24,7071	8,3364	nieistotne
	nieagresywnego	69	25,8406	7,7642	
Satysfakcja z powodu uczęszczania do szkoły	agresywnego	99	9,5354	3,3755	nieistotne
	nieagresywnego	70	9,8000	3,5574	
Wsparcie ze strony szkoły	agresywnego	105	15,0286	5,7235	nieistotne
	nieagresywnego	71	16,0563	5,1821	
Przywiązanie do rówieśników	agresywnego	106	26,5943	5,6346	nieistotne
	nieagresywnego	72	26,2222	4,9140	

Uwaga: mniejsza wartość średniej świadczy o wyższym poziomie wadliwej kontroli społecznej i konfliktów między rodzicami.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 6. Średnie rang dla zmiennej z zakresu kontroli społecznej w grupie sprawców czynów agresywnych i nieagresywnych (N = 175)

Zmienna z zakresu kontroli społecznej	Rodzaj czynu	N	Średnia ranga	Suma rang
Cele edukacyjne	agresywny	103	90,77	9349,00
	nieagresywny	72	84,04	6051,00

Uwaga: mniejsza wartość średniej świadczy o wyższym poziomie wadliwej kontroli społecznej i konfliktów między rodzicami.

Tabela 7. „Cele edukacyjne" w grupach sprawców czynów agresywnych i nieagresywnych

	Cele edukacyjne
U Manna-Whitneya	3423,000
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	0,354

Mniejsza wartość średniej świadczy o wyższym poziomie wadliwej kontroli społecznej i konfliktów między rodzicami.

Jak wynika z danych zawartych w tabelach 5, 6 i 7, otrzymane rezultaty nie wskazują na obecność zróżnicowania międzygrupowego w zakresie poczucia kontroli.

Kontrola społeczna — analiza porównawcza grup młodocianych przestępców skazanych po raz pierwszy i wielokrotnie karanych

Następnie poddano analizie zróżnicowanie pomiędzy grupami sprawców pierwszy raz karanych i wielokrotnie karanych w zakresie poczucia kontroli. W niniejszych rozważaniach, dzieląc sprawców ze względu na wielokrotność karania, brano pod uwagę liczbę spraw w sądzie karnym. Szczegółowe dane zamieszczono w tabelach 8, 9, 10.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 8. Kontrola społeczna w grupach młodocianych sprawców pierwszy raz karanych i sprawców wielokrotnie karanych

Zmienne	Grupy sprawców	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Test *t* równości średnich; istotność dwustronna
Przywiązanie rodziców do dzieci	pierwszy raz karani	88	45,5568	10,4945	nieistotne
	wielokrotnie karani	80	45,4750	9,5201	
Przywiązanie dzieci do rodziców	pierwszy raz karani	91	12,2418	3,2671	nieistotne
	wielokrotnie karani	84	12,2619	3,0265	
Percepcja miłości rodziców	pierwszy raz karani	88	33,2386	7,7785	nieistotne
	wielokrotnie karani	82	33,0732	7,0532	
Konflikty między rodzicami	pierwszy raz karani	88	7,4545	2,8963	0,034
	wielokrotnie karani	86	6,5116	2,9376	
Przywiązanie do szkoły	pierwszy raz karani	85	26,5176	8,5002	0,029
	wielokrotnie karani	83	23,7952	7,4748	
Satysfakcja z powodu uczęszczania do szkoły	pierwszy raz karani	86	10,3953	3,4446	0,004
	wielokrotnie karani	83	8,8675	3,2862	
Wsparcie ze strony szkoły	pierwszy raz karani	89	16,0449	5,6184	nieistotne
	wielokrotnie karani	87	14,8276	5,3791	
Przywiązanie do rówieśników	pierwszy raz karani	91	25,7582	5,7665	0,080, istotność jednostronna — 0,040
	wielokrotnie karani	87	27,1609	4,7907	

Uwaga: mniejsza wartość średniej świadczy o wyższym poziomie wadliwej kontroli społecznej i konfliktów między rodzicami.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 9. Średnie rang dla zmiennej z zakresu kontroli społecznej w grupach sprawców raz i wielokrotnie karanych

Zmienne	Grupy sprawców	N	Średnia ranga	Suma rang
Cele edukacyjne	pierwszy raz karani	91	92,88	8452,50
	wielokrotnie karani	84	82,71	6947,50

Uwaga: mniejsza wartość średniej świadczy o wyższym poziomie wadliwej kontroli społecznej.

Tabela 10. „Cele edukacyjne" w grupach sprawców pierwszy raz i wielokrotnie karanych

	Cele edukacyjne
U Manna-Whitneya	3377,500
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	0,155

Wyniki zaprezentowane w tabelach 8, 9 i 10 wskazują na występowanie istotnych różnic między średnimi grup: sprawców raz karanych i sprawców wielokrotnie karanych w zakresie następujących obszarów:

— kontroli społecznej w „przywiązaniu do szkoły" i „satysfakcji z powodu uczęszczania do szkoły" (brak zadowolenia z faktu przebywania w szkole i przekonanie, że jej ukończenie nie będzie miało żadnego znaczenia w przyszłości), „przywiązaniu do rówieśników" (brak satysfakcjonujących relacji z rówieśnikami) ($p = 0{,}040$ — istotność jednostronna);

— agresji słownej i fizycznej między rodzicami („konflikty między rodzicami").

Analizując wartość średniej, można stwierdzić, iż wyższe wyniki uzyskują sprawcy wielokrotnie karani, z wyjątkiem obszaru kontroli społecznej, obejmującego brak satysfakcjonujących kontaktów z pozytywnymi rówieśnikami („przywiązanie do rówieśników", $p = 0{,}040$ — istotność jednostronna).

Analiza zależności między kontrolą społeczną a czynnikami sytuacyjno-społecznymi w całej grupie badanych

W dalszej kolejności testowano zależności między kontrolą społeczną a czynnikami sytuacyjno-społecznymi w całej grupie badanych. Uzyskane dane zaprezentowano w tabeli 11.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 11. Korelacje pomiędzy poczuciem kontroli i konfliktami między rodzicami a czynnikami sytuacyjno-społecznymi w całej grupie badanych (316 < N < 324)

Porównywane zmienne	Czynniki ekonomiczne	Optymizm społeczny	Pesymizm społeczny
Przywiązanie rodziców do dzieci	0,313***	0,179**	0,153**
Percepcja miłości rodziców	0,355***	0,185**	0,166**
Przywiązanie do rodziców	0,122*	0,118*	0,022
Przywiązanie do szkoły	0,104	0,376***	0,206***
Przywiązanie do rówieśników	0,137*	0,064	–0,003
Cele edukacyjne	–0,010	0,100	–0,031
Konflikty między rodzicami	0,431***	0,164**	0,213***

* Korelacja jest istotna na poziomie 0,05 (dwustronnie). ** Korelacja jest istotna na poziomie 0,01 (dwustronnie). *** Korelacja jest istotna na poziomie 0,001 (dwustronnie).

Z danych przedstawionych w tabeli 11 wynika, iż w korelacji kontroli społecznej z wymiarami sytuacyjno-społecznymi większość współczynników okazała się istotna. Zależności pomiędzy zmiennymi przedstawiają się następująco:

— im słabsze przywiązanie rodziców do dzieci (tj. im mniejsze poczucie zaufania i wsparcia ze strony rodziców), tym bardziej odczuwalna trudna sytuacja finansowa rodziny („czynniki ekonomiczne") oraz tym silniejsze przekonanie o braku perspektyw życiowych i pesymistyczna ocena rzeczywistości społecznej kraju („optymizm społeczny" lub „pesymizm społeczny");

— im słabsze przekonanie odnośnie zaspokojenia potrzeb badanego, udzielania pochwał, przejawiania zainteresowania jego osobą ze strony rodziców („percepcja miłości rodziców"), tym bardziej odczuwalna trudna sytuacja finansowa rodziny („czynniki ekonomiczne") oraz tym silniejsze przekonanie o braku perspektyw życiowych i pesymistyczna ocena rzeczywistości społecznej kraju („optymizm społeczny" lub „pesymizm społeczny");

— im słabsze przywiązanie dzieci do rodziców (im słabsza więź z rodzicami), tym bardziej odczuwalna trudna sytuacja finansowa rodziny („czynniki ekonomiczne") oraz tym silniejsze przekonanie o braku perspektyw życiowych i pesymistyczna ocena rzeczywistości społecznej kraju („optymizm społeczny");

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— im słabsze przywiązanie do szkoły (tj. im mniejsza satysfakcja z powodu uczęszczania do niej, im mniej pozytywne relacje z nauczycielami i uczniami, im mniejsze poczucie, że zdobyta w niej wiedza zaprocentuje w przyszłości), tym bardziej odczuwalny brak perspektyw życiowych i bardziej pesymistyczna ocena rzeczywistości społecznej kraju („optymizm społeczny", „pesymizm społeczny");

— im słabsze przywiązanie do rówieśników (tj. mniej satysfakcjonujące kontakty z nimi), tym bardziej odczuwalna trudna sytuacja finansowa rodziny („czynniki ekonomiczne");

— im częstsza agresja słowna i fizyczna między rodzicami („konflikty między rodzicami"), tym bardziej odczuwalna trudna sytuacja finansowa rodziny („czynniki ekonomiczne") oraz tym silniejsze przekonanie o braku perspektyw życiowych i pesymistyczna ocena rzeczywistości społecznej kraju („optymizm społeczny", „pesymizm społeczny").

Wszystkie korelacje mają charakter dodatni oraz żaden ze współczynników nie przekroczył wartości 0,50. Na uwagę zasługuje brak korelacji między obszarami ujmującymi czynniki sytuacyjno-społeczne a aspiracjami badanych związanymi z edukacją („cele edukacyjne").

Zgodnie z otrzymanymi wynikami jest podstawa do przyjęcia hipotezy sugerującej istnienie zależności między wymiarami kontroli społecznej i konfliktami między rodzicami a czynnikami sytuacyjno-społecznymi.

Podsumowanie i wnioski

Ogólnie rzecz ujmując, można stwierdzić, że otrzymane rezultaty badań empirycznych są zgodne ze sformułowanym w literaturze przedmiotu poglądem, iż niekorzystne warunki socjalizacyjne — szczególnie rozbicie rodziny, przemoc w rodzinie, w szkole, brak właściwej opieki i kontroli ze strony rodziny oraz szkoły, a co za tym idzie brak bądź niski poziom aspiracji i oczekiwań w związku z dalszą edukacją — stanowią znaczące czynniki kryminogenne (Błachut, Gaberle, Krajewski, 1999; Bielicki, Sołtysiak, 1994; Ciosek, 1995; Gaberle, 2003; Hollin, Browne, Palmer, 2004; Kmiecik-Baran, 1999; Kołakowska-Przełomiec, 1978; Kossowska, 1982; Krajewski, 2001; Stępniak, 1989; Urban, 2000, 2001, i in.).

Taki sam wniosek można wyprowadzić z wielu badań porównawczych dotyczących socjalizacji przestępców i nieprzestępców, z których wynika, iż socjalizacja przestępców zazwyczaj przebiegała w niekorzystnych warun-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

kach (Gierowski, 1989; Gierowski, Heitzman, 1992; Hołyst 1991; Ostrowska, Wójcik, 1986; Wolska, 1999). Niektórzy autorzy jednoznacznie twierdzą, iż od wpływów socjalizacyjnych zależy, jak ukształtują się u jednostki sposoby radzenia sobie ze stresem, frustracją oraz deprywacją potrzeb (Hołyst, 1991a; Ratajczak, Heszen-Niejodek, 1996, i in.), co może stanowić czynnik wzmacniający bądź powstrzymujący motywację do naruszania porządku prawnego.

Podsumowując, można stwierdzić, iż rezultaty badań potwierdziły słuszność założeń teorii kontroli T. Hirschiego w odniesieniu do badanych młodocianych przestępców. Nie uzyskano natomiast rezultatów wskazujących na zróżnicowanie odnośnie poczucia kontroli w grupie sprawców przestępstw agresywnych i nieagresywnych. Okazało się także, iż w przypadku przestępców wielokrotnie karanych istotnym czynnikiem mogącym wzmagać powrotność do przestępstwa jest przede wszystkim słabe natężenie kontroli ze strony szkoły. Podkreślenia wymaga również fakt, że negatywne czynniki sytuacyjno-społeczne są pozytywnie związane z brakami w zakresie kontroli społecznej przede wszystkim ze strony takich środowisk, jak rodzina i szkoła.

Jednak mimo praktycznej popularności teorii kontroli T. Hirschiego, zweryfikowanej w wielu podejściach empirycznych (Agnew, 1991, 1993; Hirschi, Gottfredson, 1993; Mak, 1990), mataanaliza 71 badań przeprowadzonych w latach 1970–1991 dała wyniki niejednoznaczne (Kempf, za: Schneider, 1998), a przedstawiciele nurtu krytycznego zwracali uwagę na szereg jej ograniczeń. Były to przede wszystkim:

— nieprecyzyjność w definiowaniu kluczowych pojęć (więź społeczna traktowana jest jako cecha dychotomiczna: silna — słaba; brak ustaleń, czy więź zmienia się i rozwija);

— eksplanacja przestępczości tylko jednostek konformistycznych;

— wyjaśnianie zachowań dewiacyjnych i przestępczych na poziomie jednostkowym, co powoduje, iż jej możliwości eksplanacyjne są ograniczone w przypadku przestępczości grup społecznych.

W konsekwencji za A. Siemaszką (1993) można stwierdzić, iż pomimo powyższych ograniczeń T. Hirschi stworzył najpełniejszą i najbardziej spójną spośród współczesnych koncepcji kryminologicznych wywodzących się z kierunku kontroli.

Podsumowując, należy zaznaczyć, że uzyskane wyniki badań mogą okazać się użyteczne, jeśli chodzi o profilaktykę, diagnozę, resocjalizację czy terapię młodzieży zagrożonej przestępczością.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Bibliografia

Agnew R. (1991), *A longitudinal test of social control theory and delinquency*, „Journal of Research in Crime", vol. 28.

Agnew R. (1993), *Why do they do it? An examination of the intervening mechanisms between „social control" variables and delinquency*, „Journal of Research in Crime and Delinquency", vol. 30.

Badźmirowska-Masłowska K. (2000), *Młodociani sprawcy zabójstw w Polsce*, Kraków.

Bielicki E., Sołtysiak T. (1994), *Patologia społeczna w strukturze przeobrażeń ustrojowych Polski*, Bydgoszcz.

Błachut J., Gaberle A., Krajewski K. (1999), *Kryminologia*, Gdańsk.

Ciosek M. (1995), *Przestępczość jako styl życia, czyli Glenna D. Waltersa próba integracji różnych modeli przestępczości*, „Przegląd Więziennictwa w Polsce", nr 11.

Gaberle A. (2003), *Nierozłączna triada. Przestępczość, przestępca, społeczeństwo*, Gdańsk.

Gierowski J.K. (1989), Motywacja zabójstw. [Rozprawa habilitacyjna], Kraków.

Gierowski J.K., Heitzman J. (1992), *Próba oceny wpływu środowiska rodzinnego na rozwój przyszłych zabójców*, [w:] *Psychopatologia zabójstw. Materiały Sympozjum Naukowego Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, XXXVII Zjazd Naukowy Psychiatrów Polskich*, red. J.K. Gierowski, Z. Majchrzyk, Poznań.

Hirschi T. (1969), *Causes of Delinquency*, Berkeley, Los Angeles.

Hirschi T., Gottfredson M. (1993), *Commentary: Testing the General Theory of Crime*, „Journal of Research in Crime and Delinquency", vol. 30.

Hollin C.R., Browne D., Palmer E.J. (2004), *Przestępczość wśród młodzieży. Rozpoznanie zjawiska, diagnozowanie i profilaktyka*, Gdańsk.

Hołyst B. (1991), *Problemy młodego pokolenia. Studium z zakresu profilaktyki społecznej*, Warszawa.

Hołyst B. (1991a), *Człowiek w sytuacji trudne*j, Warszawa.

Kawula S. (1996), *Dysonans społeczny w wychowaniu*, [w:] *Konflikty społeczne w procesie transformacji systemowej*, red. K. Piątek, Toruń.

Kmiecik-Baran K. (1999), *Młodzież i przemoc. Mechanizmy socjologiczno-psychologiczne*, Warszawa.

Kołakowska-Przełomiec H. (1978), *Środowisko rodzinne w świetle badań kryminologicznych*, [w:] *Zagadnienia przestępczości w Polsce*, red. J. Jasiński, Wrocław.

Kossowska A. (1992), *Funkcjonowanie kontroli społecznej. Analiza kryminologiczna*, Warszawa.

Kossowska A. (1982), *Rodziny wieloproblemowe — charakterystyka 222 rodzin z dzielnicy Praga Północ*, „Archiwum Kryminologii", t. VIII–IX.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Krajewski K. (2001), *Przemoc w doświadczeniach życiowych młodzieży*, [w:] *Przestępczość i zachowania dewiacyjne dzieci i młodzieży w Krakowie*, red. A. Gaberle, Kraków.

Machel H., Skupieńska-Mówińska J. (1998), *Od chaosu transformacji do chaotycznej socjalizacji młodzieży*, [w:] *Trudne problemy dorastającego pokolenia*, red. T. Sołtysiak, I. Łabuć-Kryska, Bydgoszcz.

Machel H. (2001), *Niektóre makroczynniki społeczne sprzyjające aktualnie przestępczości młodzieży w Polsce na tle procesu transformacji ustrojowej*, [w:] *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*, red. B. Urban, Kraków.

Mak A.S. (1990), *Testing a psychosocial control theory of delinquency*, „Criminal Justice and Behavior", vol. 17.

Ostrowska K., Wójcik D. (1986), *Teorie kryminologiczne*, Warszawa.

Pietruszewski K. (2001), *Bezsilność dorosłych — przemoc młodzieży*, [w:] *Agresja i przemoc*, red. R. Borkowski, Kraków.

Przestępczość w Polsce w latach 90. Konferencja Naukowa (2002), red. F. Prusak, Warszawa.

Ratajczak Z., Heszen-Niejodek I. (1996), *Człowiek w sytuacji stresu*, Katowice.

Schneider H.J. (1998), *Przyczyny przestępczości. Nowe aspekty międzynarodowej dyskusji o teoriach kryminologicznych*, „Archiwum Kryminologii", t. XXIII–XXIV.

Siemaszko A. (1993), *Granice tolerancji o teoriach zachowań dewiacyjnych*, Warszawa.

Stępniak P. (1989), *Sytuacyjne uwarunkowanie przestępczości młodocianych*, Poznań.

Sztumski J. (2001), *Dzieci i młodzież w procesie przemian zachodzących w Polsce*, [w:] *Pokolenie wygranych? Dzieci i młodzież w procesie transformacji społeczno-gospodarczej i politycznej Polski*, red. J. Sztumski, Prace Naukowe UŚ w Katowicach, nr 1962, Katowice.

Urban B. (2000), *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Kraków.

Urban B. (2001), *Osobowościowe i społeczne predyktory zachowań przestępczych*, [w:] *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*, red. B. Urban, Kraków.

Wolska A. (1999), *Wybrane warunki socjalizacji zabójców*, Szczecin.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Aneks. Kwestionariusz Poczucia Kontroli Społecznej i Czynników Sytuacyjno-Społecznych — psychometryczne właściwości skali (współczynnik rzetelności α Cronbacha)

Treść pozycji	Współczynnik α Cronbacha dla skal
Konflikty między rodzicami (skala informująca o występowaniu agresji między rodzicami)	
Rodzice często kłócili się i awanturowali	
Nieraz byłem świadkiem fizycznej przemocy między rodzicami	
Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,7247
Skale dotyczące poczucia kontroli społecznej:	
Przywiązanie rodziców do dzieci — Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,8943
Percepcja miłości rodziców — podskala	
Rodzice troszczyli się o mnie i wspierali mnie, gdy tylko tego potrzebowałem	
Rodzice nigdy nie liczyli się z tym, co myślę i czuję	
Rodzice interesowali się moją nauką	
Rodzice byli bardziej zainteresowani pracą zawodową niż mną	
Rodzice nigdy nie okazywali mi uczuć	
Zawsze czułem, że rodzice dobrze mi życzą	
Nawet gdy zrobiłem coś złego, mogłem liczyć na wybaczenie ze strony rodziców	
Rodzice nigdy nie dawali mi żadnych rad ani wskazówek, nawet gdy tego potrzebowałem	
Myślę, że w mojej rodzinie częściej stosowano wobec mnie kary niż nagrody	
W sytuacjach trudnych nigdy nie mogłem liczyć na moją rodzinę	
Współczynnik α Cronbacha dla całej podskali	0,8642
Przywiązanie dzieci do rodziców — podskala	
Jestem bardzo zżyty z moją rodziną	
Często zdarzało mi się wstydzić przed innymi za kogoś z mojej rodziny	
Zazwyczaj dobrze dogadywałem się z rodzicami	
Zazwyczaj bardzo przejmowałem się, gdy ktoś z rodziny miał kłopoty	
Współczynnik α Cronbacha dla całej podskali	0,6949

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Aneks. cd.

Treść pozycji	Współczynnik α Cronbacha dla skal
Przywiązanie do szkoły — Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,7927
Wsparcie ze strony szkoły — podskala	
Nauczyciele w większości byli dla mnie wzorem	
W razie potrzeby (np. trudności w nauce) mogłem liczyć na pomoc nauczycieli i ich radę	
Myślę, że nauczyciele lubili mnie i dobrze mi życzyli	
Nauczyciele w większości byli dla mnie niesprawiedliwi	
Nauczyciele traktowali mnie gorzej niż innych uczniów	
Czułem się odsunięty od życia klasy	
Zawsze byłem lubiany przez innych uczniów	
Koledzy w klasie dokuczali mi	
Współczynnik α Cronbacha dla całej podskali	0,7594
Satysfakcja z powodu uczęszczania do szkoły — podskala	
Zawsze byłem słabym uczniem	
Mogę powiedzieć, że lubiłem szkołę	
Myślę, że zdobyta w szkole wiedza zaprocentuje w przyszłości	
Współczynnik α Cronbacha dla całej podskali	0,4973
Przywiązanie do rówieśników	
Gdy czułem się źle, moi koledzy zawsze poprawiali mi humor	
Cieszyłem się uznaniem wśród rówieśników	
W razie potrzeby mogłem liczyć na pomoc kolegów	
Koledzy często zapraszali mnie na imprezy	
Miałem przyjaciela, któremu mogłem powiedzieć prawie o wszystkim	
Zawsze byłem kimś ważnym dla kolegów	
Moi koledzy byli jedyną grupą, w której mogłem się odreagować i nie myśleć o kłopotach	
Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,6160
Cele edukacyjne	
Zawsze myślałem o zdobyciu wykształcenia	
Zawsze chciałem skończyć studia	
Nauka zawsze była dla mnie czymś ważnym	
Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,8409

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Aneks. cd.

Treść pozycji	Współczynnik α Cronbacha dla skal
Skale dotyczące czynników sytuacyjno-społecznych:	
Czynniki ekonomiczne	
Mojej rodziny nigdy nie było stać finansowo na wspólne wakacje	
W mojej rodzinie na ogół nie brakowało pieniędzy	
Zawsze byłem gorzej ubrany niż moi rówieśnicy	
Zawsze martwiłem się sprawami finansowymi mojej rodziny	
Sytuacja finansowa w mojej rodzinie zazwyczaj była gorsza niż w rodzinach moich znajomych	
Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,7744
Optymizm społeczny	
Mieszkańcy wsi i małych miast mają takie same szanse na osiągnięcie sukcesu w życiu co mieszkańcy wielkich miast	
W naszym kraju w razie potrzeby można liczyć na pomoc ludzi lub organizacji, które upominają się za przegranymi i potrzebującymi	
Myślę, że w naszym kraju każdy ma równe szanse, by osiągnąć sukces w życiu	
Bez względu na płeć każdy ma równe szanse w znalezieniu dobrej pracy	
Myślę, że w naszym kraju mam spore szanse, aby uczciwie zarobić dużo pieniędzy	
W naszym kraju w razie potrzeby można liczyć na pomoc ze strony państwa	
W naszym kraju o uznaniu społecznym decydują wartości moralne, np. dobroć, sprawiedliwość, uczciwość	
Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,7062
Pesymizm społeczny	
W naszym kraju dla wielu młodych ludzi mieszkanie to coś nieosiągalnego	
Mieszkańców wsi i małych miast często nie stać na dalsze kształcenie w dużym mieście	
W naszym kraju o szacunku i uznaniu społecznym decydują dzisiaj tylko pieniądze	
Gdy pochodzi się z biednej rodziny, to ma się bardzo małe szanse na sukces w życiu	
Bez znajomości do niczego w tym kraju się nie dojdzie	
Obecnie w naszym kraju bardzo trudno jest utrzymać rodzinę	
Obecnie w naszym kraju wielu ludzi mimo wykształcenia ma problemy ze znalezieniem pracy	
Myślę, że w naszym kraju nie ma przede mną żadnych perspektyw	

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Aneks. cd.

Treść pozycji	Współczynnik α Cronbacha dla skal
Myślę, że w tym kraju spotka mnie więcej niepowodzeń niż innych ludzi	
Myślę, że mimo największych starań z mojej strony i tak osiągnę mniej niż inni	
Obecnie w naszym kraju, gdy ma się odpowiednie znajomości, można uniknąć odpowiedzialności za czyny niezgodne z prawem	
Myślę, że w naszym kraju nie mam szans, żeby uczciwie zarobić tyle pieniędzy, aby żyć dostatnio	
W naszym kraju moja przyszłość wydaje mi się niepewna	
Myślę, że nigdy nie będzie mnie stać na własne mieszkanie	
Współczynnik α Cronbacha dla całej skali	0,6324

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Małgorzata Kowalczyk-Jamnicka
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

KAZIRODZTWO W ASPEKCIE FENOMENOLOGICZNYM I ETIOLOGICZNYM

Wprowadzenie

Przemoc seksualna wobec dzieci, której szczególną postacią jest kazirodztwo, to jedna z najgroźniejszych form patologii interakcji międzyludzkich. Zdaniem Lwa-Starowicza (1992, s. 13) można nawet mówić o epidemii przemocy seksualnej, coraz częściej pojawiającej się w środowisku rodzinnym. Często również diagnozuje się zaburzenia, których źródłem jest doświadczana przez pacjentów przemoc seksualna, np. zespół maltretowanego dziecka, przewlekły stres pourazowy, zespół pourazowy w wyniku zgwałcenia. Nie można pominąć także i innych, społecznych konsekwencji, m.in. powielania wzorów zachowań przemocowych przez osoby jej doświadczające, systematycznego obniżania się wieku sprawców przestępstw seksualnych, współwystępowania problemu alkoholowego u sprawców przemocy (Lew-Starowicz, 1992, s. 11).

Niniejsze opracowanie poświęcone zostało problematyce kazirodztwa w ujęciu objawowym i przyczynowym. Przedstawiono portret psychologiczno-społeczny sprawców i ofiar kazirodztwa oraz splot czynników środowiskowych, które pozostają w związku z popełnionymi czynami.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kazirodztwo — pojęcie, rodzaje i specyfika

Kazirodztwo to nie tylko przestępstwo, to zbrodnia przeciwko niewinności, zaufaniu, dzieciństwu. To czyn pozostawiający nieodwracalne ślady w psychice ofiary. W ujęciu prawnym w myśl artykułu 201 kk kazirodztwo to obcowanie płciowe między wstępnymi, zstępnymi, bratem, siostrą, przysposabiającymi i przysposobionymi, zagrożone karą pozbawienia wolności od trzech miesięcy do pięciu lat. Pod pojęciem 'obcowanie płciowe' należy rozumieć kontakty homoseksualne i heteroseksualne, obejmujące zarówno stosunki seksualne, jak i inne zachowania seksualne, np. penetrację seksualną, pieszczoty o charakterze seksualnym oraz wzajemne czynności masturbacyjne (Lew-Starowicz, 1992, s. 83). Formuła prawna pomija tzw. kazirodztwo psychologiczne, które, choć całkowicie pozbawione fizycznego zbliżenia między sprawcą a ofiarą, stanowi zamach na poczucie intymności i bezpieczeństwa dziecka. Bowiem na przykład podglądanie dziecka podczas czynności higienicznych czy prezentowanie mu treści pornograficznych powodują, że psychicznie cierpi ono tak samo jak ofiary doświadczające fizycznych, kazirodczych zbliżeń (Forward, 1992, s. 103–104).

Uwzględniając stopień pokrewieństwa między sprawcą a ofiarą, możemy mówić o kazirodztwie endogamicznym, czyli mającym miejsce między osobami blisko spokrewnionymi (np. ojciec–córka) i egzogamicznym, gdy sprawca i ofiara są spokrewnione w stopniu dalszym. Natomiast odwołanie się do kryterium przyczynowości pozwala wyróżnić kazirodztwo sytuacyjne zdeterminowane szczególnymi okolicznościami, w których znaleźli się sprawca i ofiara, psychopatologiczne, którego źródłem są zaburzenia i choroby psychiczne sprawcy, kazirodztwo na tle pedofilnym, homoseksualnym i związane z patologią życia rodzinnego (Lew-Starowicz, 1992).

Inicjatorem kazirodczego związku, w które uwikłane zostaje dziecko, może być niemal każdy członek rodziny, który znajomość dziecka i nieograniczony do niego dostęp (szczególnie, gdy zamieszkują pod jednym dachem) traktuje jako czynnik ułatwiający podjęcie aktywności seksualnej.

Związki kazirodcze ojciec–córka. Do najczęstszych relacji kazirodczych dochodzi między ojcem (ojczymem) a córką. Stanowią one około 65 proc. ogółu związków tego rodzaju (Lew-Starowicz, 1992, s. 87; Brągiel, 1996, s. 101). Szczególnymi czynnikami ryzyka mogą być obciążone rodzi-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

ny zrekonstruowane, w których brak biologicznej więzi między ojczymem a córką wyklucza tzw. efekt urodzinnienia, blokujący postrzeganie dziecka w kategoriach „obiektu seksualnego", co eliminuje w znacznym stopniu zagrożenie kazirodztwem. Zasadniczo wyróżnia się cztery modele rodzin, w których dochodzi do seksualnego wykorzystywania córki przez ojca (ojczyma). Pierwszy z nich to model rodziny ze sprawcą psychopatycznym. W rodzinach tych ojciec jest osobą dominującą, bezwzględną, skoncentrowaną na zaspokajaniu własnych potrzeb, natomiast żonę i dzieci traktuje instrumentalnie. Rozwój relacji kazirodczej zwykle poprzedzony jest ostrym, długotrwałym konfliktem emocjonalno-seksualnym, czego skutkiem jest emocjonalne, symboliczne (a czasem i fizyczne, rzeczywiste) izolowanie się żony-matki, które odbierane jest przez partnera jako przyzwolenie dla kształtującej się relacji kazirodczej (Beisert, 2004).

Drugi model rodziny to model ze sprawcą regresywnym, oparty na dominacji matki. W literaturze opisywany jest znacznie rzadziej, choć trudno ustalić, czy wynika to z rzadszego występowania tego modelu, czy też raczej z mniejszej wykrywalności i tym samym z mniejszej wiedzy na temat jego funkcjonowania. W rodzinach tego typu tworzenie się związku kazirodczego jest rezultatem zacieśniania się więzi emocjonalnej między sprawcą a ofiarą. Poszukujący bliskości i miłości mężczyzna nie znajduje czułego towarzysza w osobie żony, pochłoniętej zwykle realizacją swych ambicji i planów życiowych bądź skoncentrowanej na własnych problemach. W sytuacji tworzącej się między małżonkami bariery emocjonalnej przelewa on swe uczucia na dziecko (córkę), w miarę upływu czasu doprowadzając do przeniesienia związku na płaszczyznę seksualną. Związki kazirodcze tego rodzaju stanowią formę koalicji sprawcy i ofiary przeciwko chłodnej uczuciowo i dominującej matce (Beisert, 2004).

Szczególnym typem rodzin, w których niejasny układ zależności sprzyja rozwojowi związków kazirodczych, są rodziny promiskuityczne. W rodzinach tych zagrożenie potęguje niewydolność wychowawcza rodziców, choroby psychiczne i deficyty intelektualne i moralne. Natomiast na rozmycie ról pełnionych przez członków tych rodzin wpływa niejasny układ zależności spowodowany brakiem dokładnie określonych związków rodzinnych, pokrewieństwa czy przysposobienia oraz negatywne doświadczenia wyniesione z poprzednich związków. W rodzinach tych obecna jest przemoc fizyczna, psychiczna i seksualna, której ofiarami są nierzadko dzieci. Zarówno kobieta, jak i mężczyzna domagają się zaspokojenia swoich potrzeb seksualnych, jednak na skutek zaburzonej struktury rodziny i rozmytych ról adresatami

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

ich oczekiwań stają się dzieci. Zjawisko kazirodztwa traktuje się jako element wprowadzający stabilizację w życie rodziny.

Ostatnim typem rodzin są tzw. rodziny zdominowane przez dziecko, które tworzą partnerzy nieprzygotowani do roli małżonków i rodziców, którzy często decyzje o małżeństwie podejmowali pod wpływem osób trzecich. Partnerzy oczekują od siebie wzajemnie przejęcia roli dominującej w związku i odpowiedzialności za rodzinę. Gdy w rodzinie pojawiają się dzieci, rośnie bezradność partnerów nieumiejących sprostać wymaganiom powiększającej się rodziny. Poczucie wzajemnej frustracji pogłębia odsunięcie się kobiety od wypełniania funkcji seksualnej, zaś mężczyzna zaczyna poszukiwać nowej partnerki seksualnej lub przygotowuje do tej roli córkę. W rodzinach tych sprawcą jest tzw. regresywny adolescent niereagujący seksualnie na cechy dziecięcości u własnego dziecka, ale odczuwający pobudzenie seksualne, gdy córka wchodzi w okres pokwitania. Kobieta nie podejmuje żadnych działań mających na celu zakończenie kazirodczych relacji męża z dzieckiem, bowiem zaczyna dostrzegać w tej sytuacji korzyść dla siebie. Nie musi już wypełniać funkcji seksualnej, a dodatkowo odpowiedzialność za funkcjonowanie rodziny spada na dziecko (por. Beisert, 2004).

Związki kazirodcze matka–syn. Najrzadziej występującymi związkami kazirodczymi są związki matek z dziećmi. Dane szacunkowe (dość rozbieżne) wskazują, że stanowią one od 2 do 17 proc. wszystkich związków kazirodczych (Brągiel, 1996, s. 101). Sporadyczność ich występowania tłumaczy się między innymi silniejszą więzią, jaka łączy matkę z dzieckiem, rzadziej występującymi u kobiet skłonnościami dewiacyjnymi, wyższą dojrzałością uczuciową. Jeśli dochodzi do zawiązania się relacji kazirodczej między matką a dzieckiem, to najczęściej ofiarą jest syn (oczywiście poza sytuacją, gdy kobieta ujawnia tendencje homoseksualne). Powody, które prowadzą do takiego związku, też bywają bardziej złożone aniżeli w relacjach typu ojciec–córka. Często przyczyną tych związków jest zaborcza miłość matki do syna — jedynaka (matka tzw. symbiotyczna opiekunka), którego zazwyczaj osamotniona matka pragnie za wszelką cenę zatrzymać przy sobie. Niekiedy kobiety inicjujące takie związki biorą na siebie rolę „pocieszycielki" syna cierpiącego po nieudanym związku z inną kobietą. Intymny kontakt z matką ma chronić syna przed problemami związanymi z abstynencją seksualną. Również „terapeutyczną" misją kierują się kobiety, które chcą być dla swych synów „nauczycielkami miłości", wprowadzając ich w arkana miłości fizycznej lub pragnące wyleczyć swego syna z samotności lub homoseksualizmu (Lew-Starowicz, 1992, s. 98–99). Innym typem matek-sprawczyń przemocy seksualnej są kobiety powielające własne doświadczenia. Były one w dzie-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

cińskie ofiarami nadużyć seksualnych ze strony ojca i nie otrzymały w tej sytuacji żadnej pomocy od matki, dodatkowo obwiniającej je za zaistniałą sytuację. W życiu dorosłym ich związki z mężczyznami były krótkotrwałe, często nacechowane agresją i lekceważeniem ze strony mężczyzn. Wybór dziecka jako obiektu zaspokojenia seksualnego ma związek zarówno z doświadczeniami wyniesionymi z domu rodzinnego, jak i z chęcią stworzenia sobie poczucia bezpieczeństwa. Seksualne wykorzystanie przez matkę jest zdarzeniem traumatycznym, choć, jak twierdzą specjaliści, w mniejszym stopniu niż relacje kazirodcze między ojcem a córką. W dorosłym życiu ofiary mają poważne problemy z nawiązaniem trwałych kontaktów z kobietami, cierpią na zaburzenia psychiczne, kłopoty seksualne i popadają w uzależnienie (Wojtasiński, 1992, s. 16).

Związki kazirodcze między rodzeństwem. Związki kazirodcze między rodzeństwem należą do najczęściej występujących zaraz po związkach między ojcami a córkami. Procentowy ich udział to od 4 do 15 proc. ogółu związków kazirodczych. Związki między rodzeństwem zwykle nie są jednorazowe, trwają jakiś czas, najczęściej przez rok lub dwa, choć znane są przypadki utrzymywania się ich przez wiele lat. Czynnikami sprzyjającymi powstawaniu relacji tego typu są zaniedbania ze strony rodziców, a zwłaszcza fizyczna lub emocjonalna nieobecność jednego lub obojga rodziców, pełnienie przez sprawcę roli opiekuna, rodzica w stosunku do ofiary, brak akceptacji ze strony rówieśników i trudności w znalezieniu partnera oraz czynniki sytuacyjne (np. sypianie rodzeństwa w jednym łóżku) (Lew-Starowicz, 1992, s. 100–101; tenże, 2001, s. 276).

Pokoleniowy cykl kazirodztwa. Powstawanie i utrzymywanie się patologicznych relacji seksualnych zwykle ma głębsze znaczenie i zdecydowanie wykracza poza obręb jednego systemu rodzinnego. Ryzyko przenoszenia zachowań kazirodczych na kolejne pokolenia stwarzają:

— traumatyczny charakter czynu kazirodczego;

— posługiwanie się zachowaniami patologicznymi jako mechanizmami regulacyjnymi;

— trwałość nabytych wcześniej wzorców zachowań.

Transgeneracyjny cykl wykorzystywania seksualnego obejmuje cztery elementy:

1. wykorzystanie seksualne,
2. traumatyczną reakcję na wykorzystanie,
3. wybór partnera i przyjmowanie nowych ról,
4. tworzenie wzorców relacji (Beisert, 2004, s. 194–195).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Początkowym punktem cyklu transgeneracyjnego jest zwykle wykorzystanie przez ojca, które staje się doświadczeniem awersyjnym i głęboko zaburzającym rozwój seksualny ofiary. Silnie traumatyzujące doświadczenie, jakim jest wykorzystanie seksualne w rodzinie powoduje uruchomienie zwykle nieefektywnych mechanizmów obronnych, np. wyparcia czy minimalizacji. Mimo nieskuteczności tych mechanizmów ulegają one jednak utrwaleniu, co powoduje, że ofiara, znajdując się w przyszłości w sytuacji trudnej, sięga po znany jej repertuar zachowań. Skutkiem tego jest przyjęcie na stałe roli ofiary lub wejście w rolę agresora. Przyjęciu roli ofiary sprzyja młodszy wiek ofiar wykorzystania seksualnego, a także stosowany mechanizm obronny polegający na bezwzględnym podporządkowaniu się sprawcy. Natomiast identyfikacji z agresorem sprzyja starszy wiek ofiary oraz płeć. Wykorzystywani w dzieciństwie chłopcy przyjmują w dorosłym życiu odwróconą rolę, która pozwala walczyć im z uczuciem bezsilności. Atakując innych, sprawując nad nimi kontrolę, podnoszą poczucie własnej wartości (Beisert, 2004, s. 195–197).

Wybór partnera to również kluczowy moment dla przeniesienia skutków własnych przeżyć na następne pokolenie. Dorosła ofiara nieświadomie kieruje się ku osobie, która może zachowywać się w sposób przez ofiarę antycypowany. Oboje albo jedno z nich wnosi wzorce rodziny kazirodczej, otwierając w ten sposób drogę do wystąpienia pierwszej fazy cyklu. Jest to tzw. społeczna dziedziczność kazirodztwa, które potwierdza wiele dowodów na to, że córki matek wykorzystywanych w dzieciństwie są bardziej narażone na przeżywanie podobnych doświadczeń (Glaser, Frosh, 1995, s. 34). W tworzącym się nowym związku istnieją trzy możliwości posługiwania się wzorcami wyniesionymi z generacyjnej rodziny kazirodczej: odtwarzanie wzorców, wzorce odwrócone, wypieranie kazirodczych doświadczeń. Pierwsza możliwość ma miejsce wówczas, gdy dochodzi do naśladownictwa kontaktów seksualnych między rodzicami a dziećmi. Odwrócenie wzorca pojawia się w rodzinach, w których jedno z małżonków uświadamia sobie patologiczny charakter doświadczeń wyniesionych z rodziny generacyjnej i blokuje ich odtworzenie. Wybiera w tym celu partnera będącego przeciwieństwem sprawcy, np. kobieta wykorzystywana przez psychopatycznego sprawcę wybiera partnera podporządkowanego i zależnego. Po pewnym czasie może dojść do odtworzenia relacji kazirodczej, ale tym razem ze sprawcą regresywnym. Wzorce wypierające pojawiają się w rodzinach, w których dorosła ofiara radzi sobie z traumą przez niedopuszczenie jej do świadomości. W konsekwencji wartością najwyższą dla ofiary stanie się trwałość związku niezależnie od ceny, jaką trzeba za to zapłacić. Wszystkie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

trzy wzorce prowadzą do przeniesienia doświadczeń kazirodczych na następne pokolenia, zwiększając niebezpieczeństwo uruchomienia kolejnego cyklu (Beisert, 2004, s. 199–200). Transgeneracyjny cykl kazirodztwa przyczynia się do utrwalenia wzorów patologii oraz absorbuje nie tylko sprawcę i ofiarę, ale także obserwatorów tego dramatu (np. rodzeństwo), które, pozornie nie uczestnicząc w tych relacjach, przenosi te doświadczenia do swoich przyszłych związków.

Założenia metodologiczne badań własnych

Zamierzenia badawcze ukierunkowane zostały na realizację celu, którym było poznanie istoty kazirodztwa, analiza cech zawierających się w sytuacji życiowej sprawcy i ofiary, które mogły mieć związek z popełnionym czynem oraz wskazanie czynników wpływających na rozmiary doświadczanych konsekwencji przemocy. W związku z tym problem główny został sformułowany następująco: Jakie cechy osobowościowe oraz czynniki zawierające się w sytuacji życiowej sprawcy i ofiary pozostają w związku z popełnionymi czynami kazirodczymi? Dokonując uszczegółowienia problemu głównego, sformułowano kolejne problemy:

1. Jakie cechy demograficzne charakteryzują sprawców i ofiary czynów kazirodczych?

2. Jaka jest pozycja społeczno-zawodowa sprawców i czy ma ona związek z dokonywaniem aktów kazirodczych?

3. Jakie cechy występują w profilu osobowościowo-seksualnym badanych sprawców i czy mogą mieć one związek z popełnionymi czynami?

4. Jakie cechy osobowości zdiagnozowane zostały u ofiar czynów kazirodczych i czy miały one związek z ich wiktymizacją?

5. Czy czynniki zawierające się w sytuacji rodzinnej badanych, a w szczególności: struktura rodziny, warunki socjalno-bytowe, dzietność, atmosfera wychowawcza i klimat emocjonalny panujący w rodzinie mogą stanowić czynniki ryzyka warunkujące wystąpienie kazirodztwa?

6. Jakie skutki psychosomatyczne wystąpiły u badanych ofiar kazirodztwa?

W badaniach wykorzystano metodę indywidualnych przypadków oraz technikę analizy dokumentów urzędowych. Badania realizowane w trakcie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

seminarium magisterskiego przeprowadzone zostały w III i IV Wydziale Karnym Sądu Rejonowego w Bydgoszczy oraz w IV, V i VI Wydziale Karnym Sądu Rejonowego w Poznaniu. Szczegółowej analizie poddano akta 13 sprawców czynów kazirodczych, którzy czyny te popełnili w latach 1995–2003.

Społeczno-psychologiczny portret sprawców kazirodztwa w świetle wyników badań

Charakterystyka demograficzna

Kazirodztwo na zawsze pozostawia ślady w psychice ofiary. Jednakże następstwa urazów mogą być dość zróżnicowane, a zależeć będą od wielu czynników związanych z: osobą sprawcy, sytuacją ofiary, charakterem czynu, okolicznościami, w jakich doszło do przestępstwa. Biorąc pod uwagę sprawcę kazirodztwa, istotna zależność między potencjalnymi konsekwencjami wykorzystania a cechami sprawcy wskazuje na jego w i e k. Dojrzały wiek sprawcy stwarza poważniejsze konsekwencje dla ofiar. Za szczególnie niebezpieczny uważa się przedział między 26. a 50. rokiem życia (Pospiszyl, 1997, s. 48). Ponieważ sprawców kazirodztwa dzieli od ich ofiar zwykle różnica pokolenia, należy więc stwierdzić, że będzie to czynnik istotnie wzmacniający przeżycia traumatyczne ofiary (Beisert, 2004, s. 41–42). Drugą istotną cechą jest p ł e ć sprawcy. Jak wskazano wcześniej, związki kazirodcze matek z dziećmi należą do najrzadziej występujących, trudno w związku z tym przeprowadzić adekwatne badania porównawcze dotyczące późniejszych konsekwencji doświadczanych przez ofiary relacji kazirodczych z matkami lub ojcami. Uważa się jednak (por. Lew-Starowicz, 1992), że dla ofiar bardziej traumatyzująca jest sytuacja, gdy sprawcą jest mężczyzna. Sugestie dotyczące niższego poziomu traumatyzacji wynikającego z działania kobiety wiążą się zapewne z faktem, że wykorzystująca syna matka dba zwykle o nagradzający charakter kontaktu, zdecydowanie mniejszy jest też poziom agresji zawarty w jej działaniu (Lew-Starowicz, 1992, s. 98–99). Badania i obserwacje kliniczne wskazują, że więź łącząca sprawcę i ofiarę może stanowić dodatkowe obciążenie dla ofiary wykorzystywania. W rozpatrywanym zakresie istotna jest b l i s k o ś ć i w i ę ź e m o c j o n a l n a, jaka łączy uczestników relacji. Dziecko tym sil-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

niej przeżywa fakt wykorzystywania, im większym zaufaniem darzy ono sprawcę. Dziecko musi bowiem zmienić zarówno obraz własnej osoby, jak i rekonstruować obraz otaczających je osób, stwarzając konieczność usprawiedliwiania i ochrony sprawcy (Beisert, 2004, s. 43–44). Zburzenie przez sprawcę poczucia bezpieczeństwa u dziecka zdecydowanie zwiększa ryzyko wystąpienia traumy.

Powyższe uwagi mają znaczenie dla dokonanej analizy, obejmującej cechy demograficzne badanych sprawców. Uzyskane wyniki, zawarte w tabeli 1, potwierdzają ogólną sugestię wskazującą, iż najczęściej sprawcami nadużyć seksualnych są mężczyźni w przedziale wiekowym 31–40 lat, a więc sprawcy dojrzali, których działania, jak wykazano, czynią największe spustoszenia w psychice ofiary. Podobne wnioski przedstawiają między innymi Pospiszyl (1997), Krawulska-Ptaszyńska (1997) i Lew-Starowicz (1992). Sprawcami okazali się przede wszystkim biologiczni ojcowie. Wyniki te stanowią pewne odstępstwo od obiegowych opinii, jak i niektórych badań, w których wskazuje

Tabela 1. Cechy demograficzne sprawców kazirodztwa

Cechy demograficzne		Badani (N = 13)
Płeć	mężczyzna	13
	kobieta	–
Wiek	do 30 lat	2
	31–40 lat	9
	41–50 lat	1
	powyżej 51 lat	1
Pokrewieństwo	ojciec	10
	ojczym	1
	brat	1
	dziadek	1
Wykształcenie	podstawowe	5
	zawodowe	6
	średnie	1
	wyższe	–
	brak danych	1
Aktywność zawodowa	pracuje	4
	nie pracuje	6
	renta	3
	emerytura	–

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

się na ojczymów jako osoby najczęściej dopuszczające się seksualnych nadużyć. Należy jednak zaznaczyć, że w badaniach Brągiel (1996), Dymek-Balcerek (1999) czy Marzec-Holki (1999) również jako sprawców ponad 70 proc. czynów kazirodczych wskazano biologicznych ojców, dopiero potem ojczymów (około 13 proc. przypadków) i konkubentów matek oraz inne osoby z kręgu rodziny.

Kolejną zmienną charakteryzującą sprawców kazirodztwa jest poziom ich wykształcenia. Jednak zgodnie z tym, co sugeruje Z. Lew-Starowicz, do danych tych należy podchodzić z dużą rezerwą, gdyż populacja odpowiadających przed sądem, a populacja, której udało się uniknąć odpowiedzialności karnej, to jakby dwa odmienne światy. Poziom wykształcenia badanych sprawców jest dość niski. W zasadzie dominujące jest wykształcenie podstawowe i zawodowe, które ogółem uzyskało 11 sprawców, czyli prawie cała badana zbiorowość. Poziom wykształcenia wpłynął na zakres aktywności zawodowej. Spośród badanych sześciu sprawców nie pracuje, w tym dwie osoby otrzymują zapomogę z opieki społecznej, jedna jest na utrzymaniu żony, a trzy otrzymują zasiłek dla bezrobotnych. Połowa bezrobotnych legitymuje się wykształceniem zawodowym, dwie wykształceniem podstawowym, a jedna wykształceniem średnim. Status zawodowy badanych sprawców był pod wieloma względami nieustabilizowany. Ponadto środki finansowe uzyskiwane z tytułu pracy lub pobieranych zasiłków i rent były bardzo niskie.

Czynniki te w sposób pośredni i bezpośredni spowodowały brak stabilizacji ekonomicznej, jak i niski status społeczny rodzin, co w konsekwencji mogło mieć związek z krzywdzącymi zachowaniami dorosłych wobec dzieci. Prawidłowość tę potwierdzają badania między innymi K. Marzec-Holki (1999) oraz Z. Lwa-Starowicza (1992), który, odwołując się do własnych obserwacji i analiz, wskazuje, że sprawcy czynów kazirodczych pochodzą najczęściej ze środowisk robotniczych i legitymują się niskim wykształceniem, zwykle podstawowym lub zawodowym. Należy jednak wspomnieć o pewnej niezgodności między danymi pochodzącymi z badań klinicznych i socjologicznych. Otóż różnice w statusie badanych sprawców uzyskiwane w badaniach klinicznych są większe niż w badaniach socjologicznych. Może to oznaczać, że w rodzinach o wyższym statusie więcej przypadków tego rodzaju przemocy umyka uwadze opinii publicznej (szerzej: Pospiszyl, 1997).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Przejawy patologizacji funkcjonowania i zaburzenia osobowości sprawców

Jak wykazują liczne badania, zjawisko seksualnego wykorzystywania dzieci nie dotyczy wyłącznie rodzin patologicznych. Kazirodztwo jest bezlitośnie demokratyczne. Jak podaje I. Pospiszyl (1997), blisko połowa czynów ma miejsce w tak zwanych normalnych rodzinach, natomiast pozostała część rodzin zdradzała formę nieprzystosowania społecznego i dysfunkcjonalności. W tej części analizy szczególną uwagę zwrócono na przejawy patologicznego funkcjonowania sprawców, biorąc pod uwagę nadużywanie alkoholu, uprzednią karalność, zażywanie narkotyków, skłonności agresywne objawiające się stosowaniem przemocy fizycznej i psychicznej wobec członków rodziny oraz awanturnictwo.

Tabela 2. Przejawy patologicznych zachowań sprawców

Przejawy patologii	Badani (N = 13)
Nadużywanie alkoholu	11
Uprzednia karalność	2
Wszczynanie awantur	11
Zażywanie narkotyków	1
Stosowanie przemocy	10
Żadne z powyższych zachowań	2

Uwaga: zaniechano sumowania z uwagi na możliwość współwystępowania różnych przejawów patologii.

Zebrane dane zawarte w tabeli 2 wskazują, że nadużywanie alkoholu było poważnym problemem badanych sprawców, tym bardziej że na tym tle rodziły się inne zachowania, m.in. awanturnictwo i stosowanie przemocy. Można też stwierdzić, że do tworzenia się relacji kazirodczych dochodziło najczęściej w rodzinach z problemem alkoholowym. W ośmiu przypadkach przemoc miała miejsce wyłącznie pod wpływem alkoholu, natomiast w trzech dochodziło do aktów seksualnych zarówno wówczas, gdy sprawca był trzeźwy, jak i pod wpływem alkoholu. Fakt stwierdzenia u ośmiu sprawców zespołu zależności alkoholowej nie zmienia faktu, że byli oni zdolni do pokierowania swoim postępowaniem. Potwierdza to jednak ogromną kryminogenność alkoholu.

Równie groźnym zjawiskiem okazała się agresywność i wulgarność sprawców, przejawiająca się w stosowaniu przemocy fizycznej i psychicznej wobec

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

członków rodziny, przyjmująca bardzo brutalne formy: kopanie, duszenie, skakanie po ofierze, rzucanie nożem i siekierą. Zwykle sprawcy stosujący przemoc czynili to pod wpływem alkoholu.

Wśród badanych znalazło się dwóch sprawców w przeszłości karanych sądownie. W żadnym przypadku nie miało to jednak związku z popełnieniem przestępstw przeciwko rodzinie (w pierwszy przypadku wyrok ośmiu lat pozbawienia wolności wymierzono za przestępstwo przeciwko mieniu, w drugim wyrok dwóch lat w zawieszeniu za spowodowanie wypadku w stanie nietrzeźwym). Uzyskane wyniki badań znajdują potwierdzenie między innymi w doświadczeniach i badaniach Z. Lwa-Starowicza (1992), który również wśród czynników sprzyjających powstaniu związków kazirodczych wymienia nadużywanie alkoholu, klimat agresji i przemocy w życiu rodzinnym, a nawet tyranizowanie członków własnej rodziny.

Nie mniej patogenny wpływ mogą mieć zaburzenia osobowości i choroby psychiczne, na które cierpią sprawcy. W oparciu o diagnozy seksuologów i psychiatrów dokonano zestawienia zawartego w tabeli 3. Z analizy dokumentów wynika, że tylko w przypadku jednego sprawcy podjęto wcześniej faktyczne leczenie psychiatryczne. Sprawca ów leczył się w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Klinice Nerwic w Bydgoszczy. Rozpoznano u niego osobowość unikającą, która kwalifikuje się do zaburzeń osobowości, ale nie jest zaburzeniem psychicznym. Wśród zaburzeń osobowości najczęściej zdiagnozowana została tzw. osobowość nieprawidłowa, czyli psychopatia. Jest to stan psychicznego niezrównoważenia organizmu z odchyleniami w zakresie temperamentu, uczuciowości i charakteru. Przy czym w jednym przypadku biegli orzekli typową psychopatię, a w pozostałych sześciu przypadkach

Tabela 3. Zaburzenia osobowościowe i choroby psychiczne zdiagnozowane u badanych sprawców

Zaburzenia osobowości	Badani (N = 13)
Osobowość nieprawidłowa	7
Zaburzenia charakterologiczne	1
Zaburzenia nerwicowe	3
Obniżona uczuciowość wyższa	7
Ograniczenie umysłowe	2
Odchylenia seksualne	5
Brak zaburzeń	2

Uwaga: zaniechano sumowania z uwagi na możliwość współwystępowania różnych form zaburzeń.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

częściowe jej objawy. Ponadto z opinii sądowo-psychiatrycznych wynika, że siedmiu sprawców ma obniżoną uczuciowość wyższą, w jednym przypadku stwierdzono charakteropatię powstałą na skutek uszkodzeń mózgu podczas wypadku samochodowego. Dwóch sprawców wykazywało obniżoną sprawność intelektualną (górna granica upośledzenia umysłowego).

Oprócz zaburzeń osobowościowych diagnoza seksuologiczna wykazała u sprawców spaczenie popędu seksualnego w postaci dewiacyjnych skłonności o charakterze pedofilnym (jedna osoba), skłonność do perwersyjnych sposobów zaspokajania seksualnego (dwie osoby), oglądactwo i ekshibicjonizm (jedna osoba) i skłonności sadystyczne (jedna osoba). Wszyscy ujawnili wyjątkowo silny popęd seksualny o charakterze dewiacyjnym, ujawniający się w postaci kazirodczych kontaktów seksualnych.

Typ osobowości tej kategorii sprawców jest przedmiotem wnikliwych analiz także wymiaru sprawiedliwości. Z wielu badań wynika, że choć sprawcy mieszczą się w normie rozwoju fizycznego i psychicznego, to jednak często diagnozuje się u nich zaburzenia osobowości i dewiacyjne skłonności seksualne. Z. Lew-Starowicz, odwołując się do swoich doświadczeń w roli biegłego seksuologa, podaje, że większość sprawców czynów kazirodczych to osoby o rysach psychopatycznych, z zaburzonymi mechanizmami regulacji, tzn. niską zdolnością do samokontroli, słabą kontrolą emocji, skłonnością do gniewu. Przejawiają często brak szacunku do drugiej osoby, są egoistami, oziębli emocjonalnie, bez poczucia winy (Lew-Starowicz, 1992, s. 109).

Społeczno-psychologiczny portret ofiar kazirodztwa w świetle wyników badań

Cechy ofiary pozostają w zasadniczym związku ze skutkami doświadczeń kazirodczych. Za najważniejsze w tym względzie uważa się wiek, płeć oraz kondycję psychiczną dziecka przed wykorzystaniem. Sporo kontrowersji budzić może kwestia w i e k u ofiary. Zasadniczo bowiem uznaje się, że wykorzystywanie seksualne jest wydarzeniem niepożądanym w każdej grupie wiekowej. Natomiast rozważyć można zasięg i rodzaj skutków w zależności od przedziału wiekowego, w jakim znalazła się ofiara. W przypadku młodszych dzieci (trzy–sześć lat) niedojrzałość emocjonalna stwarza większą wrażliwość na traumę i nieskuteczność mechanizmów obronnych. Natomiast

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dzieci znajdujące się w okresie latencji (sześć, siedem–dziesięć, 11 lat) mogą odbierać wykorzystywanie seksualne bardzo dramatycznie, bo zakłóca ono naturalne w tym czasie wycofanie się z jawnych zainteresowań seksualnych. Dla ofiar w okresie pubertalnym niebezpieczne jest zestawienie skutków wykorzystywania z budzącym się popędem seksualnym (Beisert, 2004, s. 35). W przeciwieństwie do wieku w zakresie drugiej zmiennej charakteryzującej ofiary, czyli płci, panuje całkowita zgodność. Uważa się, że dziewczynki są znacznie bardziej narażone na wykorzystywanie niż chłopcy (Pospiszyl, 1998, s. 33). Dlatego negatywne następstwa tych czynów w wyższym stopniu dotykają dziewczynki. Istnieją jednak badania, które wskazują, że doświadczenie seksualnego wykorzystania w okresie dzieciństwa jest bardziej urazogenne u chłopców, co ujawnia się w destrukcyjnych, odległych skutkach tych czynów (Forward, 1992, s. 110). Wielkość traumy, jaką przeżywa ofiara, zależna jest też od zasobów, którymi dysponuje ofiara. Jej dobre zdrowie psychiczne jest czynnikiem, który może zminimalizować konsekwencje czynów kazirodczych (Glaser, Frosh, 1995, s. 36). Wyższy poziom traumy zwykle koreluje z zaburzeniami osobowości ofiary, które zaistniały jeszcze przed pojawieniem się wykorzystania.

Dane dotyczące czynników związanych z sytuacją ofiary zostały przedstawione w tabeli 4. Uzyskane dane potwierdzają wskazywaną w wielu badaniach prawidłowość dotyczącą płci i wieku ofiar. Spośród 16 ofiar aż 14 stanowiły dziewczynki. A. Krawulska-Ptaszyńska i D. Rosiński (1997, s. 178) wysuwają wniosek sugerujący, że o ile w przypadku czynów kazirodczych ofiarami są głównie dziewczynki (córki, pasierbice, siostry i wnuczki), to w przypadku molestowania seksualnego pozarodzinnego niemal połowę stanowią chłopcy. Natomiast w świetle badań własnych za najbardziej wiktymogenne przedziały wiekowe można uznać sześć–dziesięć lat i 11–14 lat. Ponadto z dokumentów wynika, iż są to z reguły dzieci pochodzące z pierwszej ciąży (ogółem 10 ofiar) oraz z drugiej ciąży (cztery ofiary). Podobne sugestie wysuwają i inni autorzy, między innymi K. Dymek-Balcerek (*Dziecko…*, 1999, s. 167) wskazuje, że ofiarami nadużyć seksualnych są najczęściej dziewczynki w wieku od sześciu do 12 lat. Z. Lew-Starowicz uważa, że na wykorzystywanie najbardziej narażeni są chłopcy w wieku pięciu–ośmiu lat i dziewczynki w wieku dziewięciu–12 lat (Lew-Starowicz, 1992, s. 12). Analiza stanu zdrowia wykazała, że większość dzieci (11 dzieci) cieszyła się dobrą kondycją fizyczną, psychiczną i intelektualną. Dzieci te miały bardzo dobrą opinię w szkole, pod względem nauki nie wykazywały większych trudności. Czworo dzieci miało nieznaczne opóźnienia umysłowe. U dzieci tych pojawiły się trudności szkolne, które jednak (zdaniem biegłych psychologów) były przede

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 4. Cechy demograficzne i zdrowotne ofiar kazirodztwa

Cechy ofiar		Badane ofiary (N = 16)
Płeć	dziewczęta	14
	chłopcy	2
Wiek	do 5 lat	1
	6–10 lat	8
	11–14 lat	7
	15 lat i więcej	–
Stan zdrowia	zaburzenia umysłowe	4
	zaburzenia fizyczne	1
	prawidłowy stan zdrowia	11

wszystkim spowodowane czynnikami środowiskowo-wychowawczymi, np. brakiem odpowiedniej pomocy, małych aspiracji intelektualnych w środowisku rodzinnym. Na podstawie zgromadzonych informacji należy sądzić, że zły stan zdrowia ofiary (np. niepełnosprawność) nie stanowił czynnika determinującego zachowania kazirodcze. Raczej wiek oraz stosunek zależności wobec sprawcy sprawiły, że stały się one ofiarami perwersyjnych praktyk ze strony ojców.

Czynniki rodzinne i sytuacyjne związane z relacjami kazirodczymi

Kazirodztwo nie może być rozpatrywane w oderwaniu od środowiska, w którym wychowuje się ofiara. Brassard wyróżnił osiem typów środowisk rodzinnych, przy czym każde z nich można przypisać do jednej z trzech grup: takiej, która nie wykorzystuje seksualności dziecka, w której dokonuje się pośrednie lub bezpośrednie wykorzystywanie oraz takiej, w której wykorzystywanie ma miejsce, a ponadto dochodzi do wiktymizacji dziecka. Zagrożenie stwarzają środowiska tzw. uwodzące, w których dziecko dowiaduje się, że dorosły jest nim seksualnie zainteresowany. Informacje te mają nie edukować dziecko, lecz podniecać. W środowisku tym dochodzić może do nadużyć pozbawionych bezpośredniego fizycznego kontaktu sprawcy i ofiary (np. podglądanie, rozmowy o treści seksualnej, oglądanie pornografii). Fizyczne wykorzystanie dziecka i jego wiktymizacja dokonują się w środowisku jawnie seksualizującym,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

należącym do trzeciej grupy. Dorośli działają na dziecko pobudzająco, zachęcając je do aktywności seksualnej z dorosłym. Kontakty seksualne dorosłego z dzieckiem mogą obejmować wszelkie formy (Beisert, 2004, s. 49 i n.).

Wpływ na późniejsze skutki doświadczeń kazirodczych oraz rozmiary traumy ma nie tylko aktywność seksualna dziecka z dorosłym, ale także sposób jej ujawnienia. Ma to szczególny związek z rodzajem środowiska, w jakim zdarzenia te miały miejsce. Jeśli relacja kazirodcza rozwijała się w środowisku zaburzonym, patologicznym, to jej ujawnienie pogarsza sytuację dziecka. Zwykle dziecko nie otrzymuje wsparcia od pozostałych członków rodziny, również od matek. Z reguły ujawnienie relacji kazirodczej wywołuje konflikt interesów, niestety często to nie interes ofiary staje się priorytetowy, lecz sprawcy. Sytuacja taka pogłębia traumę (Beisert, 2004, s. 55–56). Fakt, że rodzice dziecka-ofiary czynów kazirodczych pełnią wobec niego podwójną rolę, ogranicza możliwości uzyskania przez nie wsparcia. Istotne wydają się tu dwie zależności przedstawiane przez Russella. Pierwsza dotyczy pokrewieństwa — im bliższe jest pokrewieństwo sprawcy i ofiary, tym niższy jest poziom współczucia okazywanego ofierze przez najbliższych. Druga zależność odnosi się do rodzaju wykorzystania — im cięższy rodzaj wykorzystania, tym niższy poziom współczucia (Beisert, 2004, s. 57–58).

W środowisku rodzinnym istnieć może wiele czynników determinujących powstanie relacji kazirodczej. Jak pisze S. Forward, jedno sprawdza się zawsze — kazirodztwo nie zdarza się w rodzinach otwartych, kochających się i komunikujących się między sobą. Zdarza się w rodzinach o dużym stopniu izolacji, braku otwartości, niezaspokojonych potrzebach i braku wzajemnego szacunku.

W tabelach 5 i 6 zostały przedstawione dane dotyczące czynników zawierających się w sytuacji rodzinnej sprawców i ofiar kazirodztwa. Dokonując analizy struktury rodzin badanej zbiorowości sprawców, stwierdzono, że większość stanowiły rodziny pełne, naturalne (siedem rodzin). Pozostałe to rodziny rozbite na skutek rozwodu (trzy) lub rodziny samotnych matek (dwie). Natomiast biorąc pod uwagę dzietność, stwierdzono, że większość stanowiły rodziny wychowujące dwoje lub troje dzieci (ogółem siedem rodzin). Najmniej liczebne kategorie stanowiły rodziny wielodzietne oraz rodziny posiadające tylko jedno dziecko. Funkcjonujący zatem pogląd, iż rodziny wielodzietne są w większym stopniu zagrożone kazirodztwem, nie znajduje potwierdzenia. Podobne ustalenia poczyniła także K. Marzec-Holka (1999).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 5. Struktura rodzin badanych

Struktura rodzin	Badani (N = 13)
Rodziny pełne	7
Rodziny zrekonstruowane	1
Rodziny rozbite	3
Rodziny niepełne (śmierć rodzica)	–
Samotne matki	2
Ogółem	13

Tabela 6. Dzietność w rodzinie

Dzietność w rodzinie	Badani (N = 11)
Jedno dziecko	2
Dwoje dzieci	4
Troje dzieci	3
Więcej niż troje	2
Ogółem	11

Uwaga: nie uwzględniono sytuacji dwóch badanych sprawców, bowiem jeden był dziadkiem, drugi bratem ofiary.

Wyniki te nie uprawniają do wysunięcia znaczących wniosków pozwalających na potraktowanie struktury rodziny i jej dzietności jako czynników wysokiego ryzyka sprzyjających kazirodztwu. Fakt, że jest to rodzina pełna i średnioliczna, nie przesądza o tym, że staje się ona sceną kazirodczych relacji. W związku z tym uwzględnić należy obecność innych zjawisk występujących w rodzinie, które mogą niekorzystnie wpłynąć na relacje pomiędzy członkami rodziny i spowodować zaburzenie norm właściwego funkcjonowania. Do czynników tych należeć mogą: warunki materialne i mieszkaniowe rodzin, relacje seksualne i emocjonalne małżonków oraz jakość komunikacji między członkami rodziny.

Z zebranych danych (tab. 7) wynika, że szczególnie trudne warunki materialne i mieszkaniowe dotyczyły pięciu rodzin. Rodziny te, składające się zwykle z kilku osób, zajmowały czasem tylko jedno pomieszczenie, mając do dyspozycji ewentualnie kuchnię i łazienkę. Warunki takie całkowicie uniemożliwiały intymność, wykluczały możliwość wygospodarowania odrębnego miejsca do spania. Przeciętne warunki posiadało sześć rodzin, natomiast w jednym przypadku warunki materialne były dobre (trzy osoby miały do

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 7. Ocena warunków materialnych i mieszkaniowych badanych sprawców

Ocena warunków	Badani (N = 12)
Dobre	1
Dostateczne	6
Niedostateczne	5
Ogółem	12

Uwaga: w zestawieniu nie uwzględniono sytuacji jednego ze sprawców (dziadka), bowiem dane te nie są istotne w tej analizie.

dyspozycji dwa pokoje, kuchnię i łazienkę). Odnosząc się do warunków materialnych, należy zauważyć, że często w rodzinie ofiar pracowała tylko jedna osoba dorosła, a ze względu na rodzaj wykonywanej pracy zarobki rodziców były bardzo niskie. Podobne rezultaty uzyskała też K. Marzec-Holka (1999). Wskazuje ona, że bieda i złe warunki mieszkaniowe, ciasnota, w których żyje nieraz cała wielodzietna rodzina, a dzieci bywają świadkami współżycia rodziców, mogą przyczynić się do rozluźnienia kontroli w sferze seksualnej.

Istotnym czynnikiem mogą stać się relacje seksualne i emocjonalne między małżonkami. Zaburzenie bowiem tych więzi może być czynnikiem sprzyjającym powstawaniu związków kazirodczych. Dane zawarte w tabeli 8 wskazują, że większość sprawców czuła się wyraźnie nieusatysfakcjonowana charakterem relacji seksualno-emocjonalnych łączących ich z partnerką. Konflikt emocjonalny potęgowało unikanie współżycia przez partnerki, stosowanie wobec nich przemocy fizycznej i psychicznej. Związki te były pełne burzliwych napięć i kryzysów. Tylko w jednym przypadku małżonkowie byli zadowoleni z relacji seksualnych. Matka, wiedząc o związku kazirodczym swego konkubenta, nie sprzeciwiała się temu. Uzyskane wyniki znajdują potwierdzenie w wielu analizach, w których wskazuje się, że nieudane życie seksualne partnerów, nieobecność lub izolowanie się kobiety w życiu rodzinnym stanowią

Tabela 8. Relacje seksualne i emocjonalne małżonków

Typ relacji	Badani (N = 13)
Satysfakcjonujące	1
Nie satysfakcjonujące	10
Brak danych	2
Ogółem	13

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

czynnik wysokiego ryzyka. Dorastająca córka staje się dla ojca dodatkowym źródłem stymulacji seksualnej, zwiększając poziom jego frustracji. W efekcie pojawić się mogą fantazje kazirodcze, prowadzące do pogłębienia się konfliktu emocjonalno-seksualnego.

Bezpośredni związek z typem relacji seksualno-emocjonalnych mają relacje interpersonalne i formy komunikacji między członkami rodziny. Dane dotyczące jakości komunikacji między członkami rodziny zostały przedstawione w tabeli 9. Dane te wskazują, że relacje interpersonalne pomiędzy sprawcą a matką ofiary były w większości przypadków zaburzone. Z relacji świadków, zawartych w aktach sądowych, wynika, że kontakty te cechowała wrogość, konfliktowość, wulgarność, brak wzajemnego szacunku i otwartości. W trzech przypadkach kontakty utrudniały choroba i częsta nieobecność kobiety w domu. Natomiast relacje w płaszczyźnie ofiara–matka miały charakter bardziej zróżnicowany, choć i tak wystąpiła tu przewaga zaburzonych i utrudnionych form komunikowania się. Nadzieję prognostyczną może budzić sytuacja sześciu ofiar, w przypadku których relacje zarówno z matką, jak i rodzeństwem były prawidłowe. W pozostałych przypadkach zaburzone formy kontaktów z matką i innymi osobami z kręgu rodziny zakłócały poczucie bezpieczeństwa i odbierały ofiarom nadzieję na uzyskanie pomocy.

W wielu badaniach akcentuje się konsekwencje zakłóconych relacji matka–córka. D. Glaser i S. Frosh stwierdzają, że nieobecność lub choroba matki zwiększają ryzyko wystąpienia seksualnego wykorzystywania. Autorzy ci stwierdzają także, że większość ofiar wykorzystywania seksualnego postrzega swoje matki jako osoby narzucające dystans lub wręcz odpychające, niedomyślne i niereagujące, gdy córki próbowały poruszyć problem wykorzystywania (Glaser, Frosh, 1995, s. 62).

Tabela 9. Jakość komunikacji między członkami rodzin badanych ofiar

Jakość komunikacji	Relacja	
	sprawca–matka ofiary (N = 13)	ofiara–matka (N = 16)
Relacje otwarte, nastawione na komunikację	–	6
Relacje zaburzone, konfliktowość, unikanie komunikowania się	10	7
Komunikacja utrudniona z powodu choroby lub nieobecności matki ofiary	3	3
Ogółem	13	16

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Charakterystyka czynów kazirodczych

Na rozmiary skutków kazirodztwa wpływ mają także cechy zdarzenia — jego częstotliwość, długotrwałość oraz formy występowania. W wielu badaniach podkreśla się, że dłuższe i częstsze wykorzystywanie jest przyczyną większej traumy. Jednakże rzetelne studia nie pozwalają na jednoznaczną konstatację. Bardziej znaczące niż porównanie zachowań epizodycznych i długotrwałych wydaje się porównanie zdarzeń mających charakter domowy i pozadomowy. Stwierdzono, że najpoważniejsze skutki nadużyć obserwuje się u ofiar długotrwałego kazirodztwa. Nie można więc uzyskać jednoznacznej odpowiedzi, czy kazirodztwo niesie ze sobą szczególne zagrożenie ze względu na czas trwania czy ze względu na inne czynniki, które mu towarzyszą. Nie ma podstaw do jednoznacznego przyjęcia założenia, że wykorzystywanie długotrwałe jest zawsze groźniejsze dla ofiary, ale bez wątpienia podnosi ono ryzyko powstania negatywnych następstw. Biorąc pod uwagę rodzaj aktywności, nie można stwierdzić jednoznacznie, że zachowania mniej drastyczne spowodują mniejsze ryzyko wystąpienia negatywnych następstw. W wielu wypadkach jednak gwałt lub szczególnie perwersyjne formy aktywności seksualnej, np. kontakty oralne, zwiększają negatywne konsekwencje dla ofiary (Beisert, 2004, s. 46–47). Należy pamiętać, że również ofiary kazirodztwa psychologicznego cierpią w równym stopniu co ofiary brutalnych form wykorzystywania fizycznego. Ryzyko silnej traumy podnosi wykorzystywanie wielorakie, które zwiększa także prawdopodobieństwo wystąpienia licznych i długotrwałych zaburzeń. Duże znaczenie ma także sposób działania sprawcy. Agresja i przemoc fizyczna obecna w zachowaniu sprawcy stanowi czynnik wzmacniający występowanie odległych następstw wykorzystywania.

Dane dotyczące charakterystyki czynów kazirodczych z uwzględnieniem czasu ich trwania, częstotliwości występowania oraz form kontaktów zostały przedstawione w tabeli 10.

Analiza danych wykazała, że w większości wypadków czyny kazirodcze miały charakter długotrwały i mieściły się w przedziale od kilku miesięcy do nawet kilku lat. Jedynie w trzech przypadkach doszło do aktów incydentalnych. Natomiast biorąc pod uwagę częstotliwość czynów, stwierdzono, że połowa ofiar doświadczała przemocy bardzo często, zwykle dwa–trzy razy w tygodniu. Cztery badane ofiary były wykorzystywane często, czyli kilka razy w miesiącu. Natomiast wobec czterech pozostałych ofiar czyny takie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 10. Charakterystyka czynów kazirodczych

Charakterystyka czynów kazirodczych		Badane ofiary (N = 16)
Czas trwania	jednorazowy	3
	kilka miesięcy	5
	ponad rok	4
	do 3 lat	1
	do 5 lat	2
	do 7 lat	1
Częstotliwość	codziennie	–
	bardzo często	8
	często	4
	sporadycznie	4
Formy kontaktów	bez kontaktu fizycznego	5
	dotykanie ciała i narządów płciowych	12
	kontakt oralno-genitalny	3
	penetracja seksualna: — palcem — genitalna — analna	 7 8 3
	dotykanie narządów płciowych sprawcy	9
	seks grupowy	1

miały charakter incydentalny, w tym wobec trzech ofiar były one jednorazowe.

Analiza form przemocy, jakie stosowano wobec badanych dzieci, obrazuje bezmiar krzywd, jakich doświadczyły. Niemal wobec wszystkich ofiar (12 dzieci) sprawcy dopuszczali się dotykania i pieszczenia miejsc intymnych. U ponad połowy ofiar (11) doszło do penetracji seksualnej o charakterze genitalnym lub analnym, w pozostałych przypadkach penetracji tej dokonano palcem. Również ponad połowa ofiar (dziewięcioro dzieci) zmuszana była do aktywności manualnej prowadzącej do zaspokojenia seksualnego agresora. W trzech przypadkach kontakty przybierały charakter oralno-genitalny, natomiast w pięciu przypadkach sprawcy obnażali się przed dzieckiem i dopuszczali się masturbacji, zachęcając je do podobnej aktywności. W dwóch przypadkach sprawca (początkowo) zmuszał dziecko do rozbierania się i stania przed nim nago, a w jednym przypadku doszło do seksu grupowego, gdy dziecko uczestniczyło czynnie w stosunku płciowym swego ojca i matki.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Analiza danych wskazuje, że większość ofiar doświadczała kilku form wykorzystywania seksualnego. Zwykle z upływem czasu nabierały one coraz bardziej drastycznego charakteru.

Skutki czynów kazirodczych

W dotychczasowej analizie zwracano uwagę na czynniki, których współwystępowanie może prowadzić do negatywnych skutków doświadczonej przemocy seksualnej w środowisku rodzinnym. Oczywiście nie sposób ocenić rozmiary traumatycznych następstw przemocy. Wiele skutków pojawia się dopiero w czasie późniejszym, inne związane z zakłóceniem relacji interpersonalnych mogą przez dorosłą ofiarę w ogóle nie być wiązane z przemocą doświadczoną w dzieciństwie.

W tabeli 11 przedstawiono zdiagnozowane objawy somatyczne i psychiczne występujące jako skutek stosowanej przemocy. U większości ofiar zdiagnozowano różne objawy wskazujące na stosowane wobec nich formy wykorzystania. Najczęściej stwierdzano defloracją (siedem ofiar), u pięciu ofiar stwierdzono świeże i wygojone urazy pochwy, w dwóch przypadkach uraz odbytu. Troje dzieci skarżyło się na bóle brzucha i miało trudności z wypróżnianiem, a u jednej z ofiar występowały częste bóle głowy o niewyjaśnionej etiologii. Należy pamiętać, że niejednokrotnie doświadczana przemoc sek-

Tabela 11. Objawy somatyczne będące wynikiem wykorzystywania seksualnego

Objawy somatyczne		Badane ofiary (N = 16)
Somatyczne	urazy okołoodbytnicze	–
	urazy odbytu	2
	urazy pochwy	5
	przerwanie błony dziewiczej	7
	infekcje	1
Niespecyficzne objawy somatyczne	bóle głowy	1
	bóle brzucha	3
Brak objawów somatycznych		5

Uwaga: zaniechano sumowania z uwagi na możliwość wystąpienia objawów sprzężonych.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

sualna nie wywołuje widocznych dolegliwości somatycznych. Stają się one widoczne w przypadku czynów brutalnych, z użyciem siły fizycznej. Ale nawet w przypadkach, gdy przemoc seksualna nie pozostawiła znaczących śladów somatycznych, to wycisnęła swe piętno w psychice dziecka. W większości przypadków ujawniają się zmiany zachowania, reakcji, uczuciowości.

W tabeli 12 przedstawiono zdiagnozowane zaburzenia psychiczne powstałe w wyniku doświadczonych czynów kazirodczych. Analiza danych wskazuje, że wykorzystywanie seksualne niekorzystnie wpłynęło na poczucie bezpieczeństwa dzieci. U połowy z nich zdiagnozowano lękliwość, niepewność, izolowanie się i zamykanie w sobie. Równie charakterystycznym objawem jest szybkie wpadanie w złość, denerwowanie się bez powodu. Niestety częstym następstwem krzywdzenia dzieci jest poczucie winy wynikające z przekonania, iż w jakimś stopniu jest ono odpowiedzialne za wystąpienie przemocy. Stan taki zdiagnozowano u siedmiu ofiar. Ponadto konsekwencją działania sprawcy było wytworzenie poczucia niskiej wartości. U pięciu ofiar pojawiły się symptomy osobowości neurotycznej.

Tabela 12. Zaburzenia psychiczne powstałe na skutek doświadczeń kazirodczych

Rodzaj zaburzeń	Badane ofiary (N = 16)
Nerwowość	8
Zaburzenia snu, koszmary	3
Lęki, strach, fobie	8
Izolowanie się dziecka	8
Płaczliwość	4
Nadpobudliwość ruchowa	4
Problemy z nauką, konflikty w szkole	4
Depresja, przygnębienie, smutek	6
Poczucie niskiej wartości	7
Osobowość neurotyczna	5
Moczenie się nocne	2
Poczucie krzywdy	8
Poczucie winy	7

Uwaga: zaniechano sumowania z uwagi na możliwość występowania zaburzeń sprzężonych.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie i wnioski

Przedstawione wyniki badań wskazują, że najczęściej sprawcami kazirodztwa są mężczyźni dojrzali, legitymujący się niskim poziomem wykształcenia i takim samym statusem zawodowym. W sytuacji życiowej każdego ze sprawców pojawiły się symptomy patologizacji zachowań i zaburzeń osobowościowych. Do najczęstszych przejawów należy nadużywanie alkoholu, awanturnictwo i skłonność do stosowania przemocy. Źródłem tych zachowań była osobowość nieprawidłowa, zdiagnozowana u połowy sprawców, ograniczona uczuciowość wyższa i odchylenia seksualne.

Ofiarami czynów kazirodczych, jak wynika z poczynionych ustaleń, stawały się częściej dziewczynki (14) niż chłopcy (dwóch) w wieku od sześciu do 14 lat.

Kazirodztwo jest problemem, który, jak wynika z literatury, może dotknąć każdy typ rodziny. W świetle uzyskanych wyników badań można stwierdzić, że problem ten pojawił się przede wszystkim w rodzinach pełnych, średniolicznych, o niskim statusie materialnym i bytowym. Relacje między rodzicami były zaburzone zarówno w sferze seksualności, jak i wzajemnego komunikowania się.

Specyficzny charakter kazirodztwa powoduje, że tak trudno mu przeciwdziałać. Właściwe rozpoznanie symptomów wykorzystywania wymaga dobrej znajomości zarówno sytuacji dziecka, jak i sytuacji jego rodziny. W wielu wypadkach komunikaty pośrednie „wysyłane" przez dziecko są bagatelizowane bądź interpretowane opacznie, co sprawia, że do ujawnienia czynów kazirodczych dochodzi zbyt późno lub nie dochodzi w ogóle. Należy pamiętać, że skutki traumatycznych przeżyć, których doświadczyły dzieci, odczuwane będą przez całe życie. Brak reakcji najbliższych członków rodziny lub reakcja obciążająca dziecko częściową lub całkowitą winą za powstanie relacji kazirodczej jeszcze te skutki pogłębia.

Bibliografia

Beisert M. (2004), *Kazirodztwo. Rodzice w roli sprawców*, Warszawa.

Brągiel J. (1996), *Zrozumieć dziecko skrzywdzone*, Opole.

Dziecko w obliczu patologii społecznej dnia codziennego — rzeczywistość lat dziewięćdziesiątych (1999), red. K. Dymek-Balcerek, Radom.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Forward S. (1992), *Toksyczni rodzice*, Warszawa.
Glaser D., Frosh S. (1995), *Dziecko seksualnie wykorzystywane*, Warszawa.
Krawulska-Ptaszyńska A., Rosiński D. (1997), *Dziecko wykorzystywane seksualnie w obrębie rodziny*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny", nr 2.
Lew-Starowicz Z. (1992), *Przemoc seksualna*, Warszawa.
Lew-Starowicz Z. (1994), *Przemoc seksualna wobec dzieci*, „Opieka, Wychowanie, Terapia", nr 4.
Lew-Starowicz Z. (2000), *Seksuologia sądowa*, Warszawa.
Lipowska-Teutsch A. (1993), *Rodzina a przemoc*, Warszawa.
Marzec-Holka K. (1999), *Przemoc seksualna wobec dziecka*, Bydgoszcz.
Pospiszyl I. (1994), *Przemoc w rodzinie*, Warszawa.
Pospiszyl I. (1997), *Sprawcy seksualnego wykorzystywania dzieci*, „Psychologia Wychowawcza", nr 3.
Wojtasiński K. (1992), *Rodzinne tajemnice*, „Przegląd Tygodniowy", nr 48.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

mgr Monika Noszczyk-Bernasiewicz
Uniwersytet Śląski w Katowicach

ŚRODOWISKO RODZINNE NIELETNICH PRZEBYWAJĄCYCH W ZAKŁADZIE POPRAWCZYM

Przyczyn jest przeważnie więcej niż jedna, o zachowaniu dziecka decyduje ich splot, ale na ogół jedna przyczyna wybija się na czoło i tę nazywamy dominującą, a pozostałe wtórnymi.

Jan Konopnicki

Wprowadzenie

W sytuacji dokonujących się przemian w naszym kraju pojawiło się wiele cech społecznie nieaprobowanych, które swym zasięgiem obejmują wszystkie grupy wiekowe. Wiele nowych, nieznanych dotąd czynników ryzyka jest efektem integracji z krajami Europy Zachodniej. Związane są one między innymi z takimi problemami, jak: konsumpcjonizm, zagubienie w świecie wartości, ucieczka w osiągnięcia techniczne, złe pojęcie wolności. Wielu autorów (m.in. Radziewicz-Winnicki, 2004; Miszalska, 2000), opisując realia wielokierunkowych przemian, zwraca uwagę na ich koszty i skutki w postaci: rozprzestrzeniających się katastrof ekologicznych i ataków terrorystycznych, pogłębiających się rozterek moralnych, pustki aksjologicznej, wzmagających się lęków i niepokojów. Prowadzone badania nad samopoczuciem — subiektywnymi reakcjami adaptacyjnymi naszego społeczeństwa w aspekcie przemian społecznych — potwierdzają, że proces transformacji ustrojowej to potężny makrostresor przynoszący poczucie zagrożenia i dezintegracji, wzbudzający lęk i pesymizm w spojrzeniu na własną przyszłość, rodzący

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

napięcia i opór (Miszalska, 1996, s. 112–138). Niezmiernie ważnym czynnikiem utrudniającym uzyskanie „względnej homeostazy społecznej" (Radziewicz-Winnicki, 2004, s. 7) są duże kontrasty materialne, którym towarzyszy ogólna dostępność różnorodnych dóbr i wielość wzorów sukcesu materialnego, a które sprzyjają narastaniu postaw konsumpcyjnych. Coraz bardziej upowszechnia się postawa „mieć" (posiadać) dużo pieniędzy, władzę, korzyści i przyjemności. Zdaniem H. Marzec „typ kultury, w której egzystujemy, niejednokrotnie powoduje u jednostek utratę ich własnej tożsamości, a zwłaszcza tłumi spontaniczność w wyrażaniu uczuć, tłumi otwartość. Wzrasta zatem alienacja oraz reifikacja (urzeczowienie) człowieka" (Marzec, 2004, s. 33). Zachodzące przemiany mają znaczący wpływ na życie niemal każdej rodziny, na jej funkcjonowanie — a tym samym na sytuację dzieci w rodzinie (Maślanka, 2001, s. 39–43; Kawula, 1999).

Zakłócenia w funkcjonowaniu rodziny zawsze były i są wkomponowane w ogólne kształty i formy życia rodzinnego. Spośród szeregu symptomów współczesnych przeobrażeń rodziny zwraca się przede wszystkim uwagę na pogłębiające się natężenie zjawisk patologicznych bądź dewiacyjnych w życiu rodziny, które to charakteryzuje między innymi (Tyszka, 2000, s. 31–34; tenże, 1995, s. 147; Kawula, Brągiel, Janke, 2000):

— wzrost liczby konfliktów małżeńskich i rozwodów;

— relatywne zmniejszenie się wartości dzieci dla rodziców;

— dyferencjacja norm i wartości poszczególnych członków rodziny (czasem nawet sprzecznych);

— indywidualizm form aktywności, stylu życia i wzorów kariery.

Według S. Kawuli „formułowanie twierdzeń na temat patologii w różnych układach ludzkiego życia, jej symptomów oraz uwarunkowań psychofizycznych czy społecznych nastręcza wiele trudności" (Kawula, Brągiel, Janke, 2000, s. 115).

Badania nad zjawiskiem patologii życia rodzinnego nie należą do łatwych i zarazem powszechnych. Wynika to z trudności dotarcia do autentycznych przeżyć i zachowań poszczególnych członków rodziny, którzy życie wspólnotowe obejmują pewną tajemnicą, kierując się zasadą intymności. Podejmowane prace w tym zakresie przez psychologów, socjologów, pedagogów czy prawników mają charakter fragmentaryczny i przyczynowy — dotyczą niektórych aspektów, lecz nie ujmują zjawiska w skali globalnej (Tchorzewski, 1998, s. 30). Niemniej panuje dość powszechny pogląd, że zjawisko dysfunkcjonalności życia rodzinnego jest zjawiskiem narastającym. Zwłaszcza literatura dotycząca etiologii niedostosowania społecznego i przestępczości nieletnich dostarcza licznych dowodów na to, że młodzież przestępcza czę-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

ściej niż inna wywodzi się z rodzin niewydolnych wychowawczo, zaburzonych strukturalnie, funkcjonujących patologicznie ze względu na dewiacyjne cechy osobowości jej członków, najczęściej ojca, nierzadko zaś obojga rodziców Kupczyk, 1985, s. 172; Hernas, 2004, s. 37–39). Dlatego też wczesne doświadczenia i przeżycia dzieci w domu rodzinnym mają decydujące znaczenie dla całego późniejszego rozwoju ich osobowości.

Założenia metodologiczne badań

Cel badań sprowadzał się do uzyskania odpowiedzi na następujące pytanie: W jakim stopniu i zakresie środowisko rodzinne może mieć wpływ na kształtowanie się negatywnych zachowań wśród młodzieży, powodując niedostosowanie społeczne? Podejmując próbę odpowiedzi na to pytanie, posłużono się metodą sondażu diagnostycznego i zastosowano technikę badania dokumentów, tj. analizę akt sądowych i dokumentów zakładowych, pod kątem sytuacji rodzinnej nieletnich. Badania przeprowadzono w Zakładzie Poprawczym w Barczewie oraz Zakładzie Poprawczym i Schronisku dla Nieletnich w Zawierciu. Badaniami objęto 100 nieletnich w wieku od 13 do 21 lat, wśród których było 86 dziewcząt i 14 chłopców.

Analiza uzyskanych wyników badań

S t r u k t u r a r o d z i n y. Dokonując analizy zagadnień dotyczących rodziny jako środowiska wychowawczego, nie można pominąć takich układów rodzinnych, które mogą stanowić potencjalne niebezpieczeństwo zakłócania naturalnego procesu wychowawczego dziecka w różnych stadiach jego psychicznego rozwoju. Nie ulega wątpliwości, iż jednym z istotnych czynników sprzyjających nieprawidłowej socjalizacji dziecka jest wychowywanie się w rodzinie niepełnej. Zainteresowanie pedagogów i psychologów problematyką wpływu braku jednego z rodziców w rodzinie na rozwój i funkcjonowanie dziecka jest znaczące. Szczególnie ważna wydaje się wszechstronna analiza różnego rodzaju wpływów i zależności w procesie wychowania, które są rezultatem rozłąki z którymś z rodziców. Na podstawie przeprowadzonych badań wynika, że ponad połowa badanych (57 proc.) wychowywała się w rodzinach

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

o zaburzonej strukturze*. Ze względów wychowawczych nie jest oczywiście obojętne, czy utrata jednego z rodziców nastąpiła wskutek jego śmierci, rozwodu bądź rozstania się. Zdaniem H. Hernas „przeciętna rodzina boryka się dziś z wieloma problemami i trudnościami, jednak problemem manifestującym się najostrzej jest wzrastająca liczba rodzin rozbitych — małżonków żyjących we wrogości albo rozwiedzionych, rodzin opuszczonych przez matkę lub ojca. Współżycie w skłóceniu, w nienawiści jest szczególnie destrukcyjną postacią dezorganizacji rodzinnej, wykolejającą i dzieci, i dorosłych" (Hernas, 2004, s. 38). Z analizy danych wynika, że aż 64,3 proc. badanych pochodziło z rodzin rozbitych, 21,4 proc. z rodzin osieroconych, a 14,3 proc. z rodzin niepełnych biologicznie.

Sytuacja społeczno-zawodowa rodziców. Wykształcenie, umiejętności zawodowe i rodzaj pracy wykonywanej przez rodziców w dużej mierze decydują o sytuacji ekonomicznej i statusie rodziny. Wiąże się to zarówno z zaspokajaniem potrzeb bytowych, jak i wyznaczaniem dążeń i aspiracji dzieci. Są także ważne z uwagi na łączące się z nimi pewne problemy wychowawcze. W rodzinach o niskim poziomie wykształcenia rodziców mniejszą wagę przykłada się do spraw nauki dzieci i konieczności zdobycia przez nie określonego zawodu. Nie dba się też o rozwijanie (kształtowanie) zainteresowań, uzdolnień. Z poziomem wykształcenia rodziców i umiejętnościami zawodowymi wiąże się także sytuacja materialna rodziny i jej pozycja w społeczności lokalnej. Rodzice o niskim wykształceniu, szczególnie bez zawodu, mają większe problemy z uzyskaniem pracy pozwalającej na zapewnienie stabilnego bytu rodzinie (Badźmirowska-Masłowska, 2000, s. 49). Analiza poziomu wykształcenia rodziców badanej młodzieży wykazała, że 43 proc. rodziców miało wykształcenie podstawowe, zasadnicze zawodowe ogółem miało 38 proc. (w tym 40 proc. ojców i 36 proc. matek). Kolejną pozycję zajęli rodzice, którzy legitymowali się wykształceniem średnim (4,5 proc. ogółu badanych), a tylko jeden rodzic (w tym przypadku matka) posiadał wykształcenie wyższe. Natomiast 6 proc. rodziców badanej młodzieży nie miało żadnego wykształcenia i w znacznej większości sytuacja ta dotyczyła matek. 8 proc. ogółu badanych stanowiły osoby, co do których nie było pełnych danych z uwagi na wychowywanie się nieletnich w domach dziecka, w rodzinach niepełnych biologicznie oraz w rodzinach osieroconych. Dokładne dane na ten temat zawiera tabela 1.

* Do rodzin niepełnych zaliczono tzw. rodziny zrekonstruowane, uznano bowiem, iż fakt utraty któregoś z rodziców przeważnie zawsze jest czynnikiem traumatyzującym dla dziecka, a ojczym czy macocha mogą nie być akceptowane przez nie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 1. Wykształcenie rodziców (opiekunów)

Poziom wykształcenia	Ojca		Matki		Ogółem	
	n	procent	n	procent	n	procent
Brak wykształcenia	3	3	9	9	12	6,0
Podstawowe	42	42	44	44	86	43,0
Zawodowe	40	40	36	36	76	38,0
Średnie	4	4	5	5	9	4,5
Wyższe	–	–	1	1	1	0,5
Brak danych	11	11	5	5	16	8,0
Razem	100	100	100	100	200	100,0

Źródło: badania własne.

W tym miejscu warto też wspomnieć o związku, jaki zachodzi między wykształceniem a pełnioną rolą zawodową. Rodzice wykształceni mają większy dostęp do zawodów, które w opinii społecznej cieszą się wysokim prestiżem. Zależność, która zachodzi między prestiżem społecznym zawodu wykonywanego przez rodziców a przystosowaniem społecznym dziecka, może być rozpatrywana w kilku aspektach (Jackowska, 1980, s. 151):

— wykonywanie zawodu cieszącego się uznaniem społecznym jest jednym z istotnych czynników określających samoakceptację i stopień zadowolenia jednostki z sytuacji życiowej;

— osoby akceptujące siebie oraz swoją sytuację życiową lepiej wypełniają role rodzicielskie niż rodzice o niskiej samoocenie, niezadowoleni z ogólnej sytuacji życiowej;

— rodzice wykształceni, wykonujący cenione w społeczeństwie zawody, mają większe oczekiwania i aspiracje w stosunku do przyszłości swoich dzieci;

— postawy rodziców w stosunku do obowiązków zawodowych i społecznych są dla dziecka wzorem postaw, które przyswaja sobie w procesie naśladownictwa i identyfikacji z rodzicami.

Na podstawie przeprowadzonych badań wyróżniono grupę rodziców (opiekunów) aktywnych zawodowo (35,5 proc.), bezrobotnych (47 proc.) oraz emerytów i rencistów (17,5 proc.). Wśród aktywnych zawodowo kolejno byli: pracownicy fizyczni niewykwalifikowani (34 proc.), pracownicy fizyczni wykwalifikowani (25 proc.), osoby prowadzące własne gospodarstwa rolne (23 proc.) oraz równorzędnie (po 6 proc.) osoby zatrudnione w handlu, usługach i pracownicy umysłowi.

Niepokojący jest fakt, że coraz więcej ludzi traci pracę. Zdaniem R. Sołtyk „Polska jest na końcu europejskiego ogonka w walce z bezrobociem" (Sołtyk,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

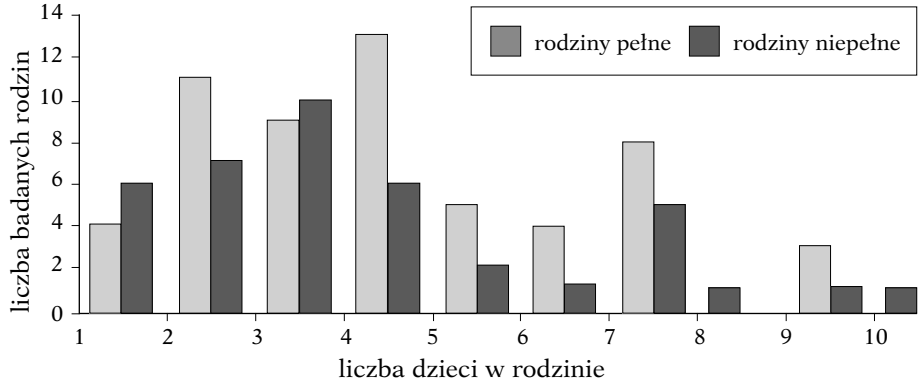
2003). Bezrobocie stanowi główną przyczynę poszerzania się w Polsce sfery ubóstwa i silnie oddziaływuje na powiększanie się zjawiska marginalizacji społecznej dużych grup rodzin (Noszczyk, 2005, s. 312–318). Brak pracy najszybciej upośledza ekonomiczne funkcjonowanie rodziny, ale nie tylko — niedostatek i bieda w rodzinie nie pozostają bez wpływu na stosunki: rodzice–dzieci i dzieci–rodzice. Częstokroć podstawowym dochodem z tytułu — jak to nazywa D. Graniewska (2001, s. 14) — „pozostawania w gotowości do podjęcia pracy" jest zasiłek dla bezrobotnych, którego realne znaczenie materialne jest znacznie niewystarczające w stosunku do kosztów utrzymania*. Analizując sytuację materialną rodziców nieletnich, wzięto pod uwagę źródło dochodu. Na postawie zebranych danych u prawie jednej trzeciej badanych rodzin (32 proc.) źródłem utrzymania była pensja i obejmowało to osoby mające zarówno zatrudnienie stałe, jak i pracujące dorywczo. Nieco liczniejszą grupę (33 proc.) stanowiły rodziny, których źródłem dochodu była pomoc placówek socjalnych (OPS, ZUS, PUP). Ponadto 16 proc. były to osoby będące na rencie bądź emeryturze, a u 7 proc. rodziców badanych osób nie odnotowano żadnego dochodu, co było najbardziej niepokojącym faktem pod względem badanych korelatów.

L i c z e b n o ś ć r o d z i n y. Warunki wychowawcze środowiska rodzinnego są w dużym stopniu zdeterminowane wielkością rodziny (liczbą osób w rodzinie). W wyniku analiz sytuacji materialnej rodzin w Polsce w polityce społecznej za wielodzietne uznaje się, głównie wskutek wzrostu kosztów utrzymania, rodziny z trojgiem dzieci (Kawula, 1997, s. 143). Według S. Kawuli „w opinii społecznej wielodzietność i trudne warunki życia są czasami traktowane jako czynniki powodujące powstawanie — w szerszym zakresie niż w innych rodzinach — zjawiska nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży" (Kawula, 1997, s. 146). Chodzi tu o to, że sama wielodzietność nie stanowiła nigdy bezpośredniej przyczyny wykolejania się dzieci. Istotny natomiast może okazać się fakt, że rodzice większej liczby dzieci mają trudności z otoczeniem ich należytą opieką, zwłaszcza że zachodzi wówczas konieczność zwiększonych starań o zapewnienie rodzinie odpowiednich warunków materialnych. Na podstawie zebranych danych najliczniejszą grupę stanowiły rodziny liczące kolejno po cztery, pięć i sześć osób w rodzinie. Tylko w jednym przypadku odnotowano 11 osób w rodzinie. Z obliczeń średniej

* W. Markiewicz w raporcie dla „Polityki" podała, że „ponad 20 mln Polaków korzysta z różnego rodzaju zasiłków. Dla połowy z nich są one jedynym lub głównym źródłem utrzymania" (Markiewicz, 2002).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

arytmetycznej średnia liczba osób w rodzinie badanej młodzieży wyniosła 5,62. Bardziej szczegółowe dane obrazuje rycina.



Źródło: badania własne.

Z analizy danych przedstawionych w wykresie 1 wynika, że największą populację badawczą stanowią osoby wychowywane w rodzinach wielodzietnych — 69 osób (71,1 proc.), przy czym niepokojący jest fakt, iż prawie co trzecia osoba (36,2 proc. ogółu osób z rodzin wielodzietnych) wychowywana jest przez jednego rodzica.

W a r u n k i m i e s z k a n i o w e. Z uzyskanych danych wynika, że:

— najliczniejszą grupę (19,6 proc.) stanowiły osoby mieszkające w mieszkaniach wynajmowanych, o łącznej liczbie pomieszczeń mieszkalnych jeden plus dwa, tj. składające się z kuchni i dwóch pokoi;

— najmniej liczną grupą były rodziny posiadające mieszkania własnościowe (1 proc.) oraz domy jednorodzinne (8,3 proc.);

— prawie, co dziesiąta osoba (9,3 proc. ogółu badanych osób) mieszkała w baraku — sytuacja ta dotyczyła w większości rodzin eksmitowanych, wielodzietnych oraz tych, w których oboje rodzice byli bezrobotni i nie było ich stać na utrzymanie jakiegokolwiek mieszkania;

— na podstawie analizy dokumentów (wywiadów środowiskowych) uznano, iż ponad połowa badanych (59,8 proc. ogółu badanych) pochodziła z rodzin, w których stan utrzymania mieszkania oceniono jako „czyste", „zadbane";

— ponadto podobne dane procentowe (51,5 proc.) otrzymano w stosunku oceniania stanu wyposażenia mieszkania w podstawowy sprzęt gospodarstwa domowego oraz technicznego: wodę, WC, łazienkę czy też ogrzewanie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

S t a n z d r o w i a. Stan zdrowia jest jednym z najistotniejszych wyznaczników jakości życia. Zdaniem wielu autorów choroba i niepełnosprawność zaliczają się do najpoważniejszych problemów współczesności — ze względu na rozmiary, powszechność oraz konsekwencje, jakie wywołują w sensie indywidualnym i społecznym, dotykając także najbliższego środowiska życia tych jednostek (Nowak, Syrek, 2005, s. 234). Występowanie chorób przewlekłych, trwałych kalectw wymagających długiego i częstego hospitalizowania rzutuje między innymi na:

— sytuację materialną rodziny (ogranicza możliwości zarobkowe),
— sprawowanie opieki i właściwego wychowania,
— atmosferę wychowawczą w rodzinie.

Z analizy zebranego materiału charakteryzującego stan zdrowia rodziców badanej młodzieży wynika, że dość znaczna spośród nich liczba (42 proc.) chorowała na różnego typu schorzenia, jak: trwałe kalectwo, choroby układu krążenia oraz choroby psychiczne. Wśród najczęściej występujących chorób rodziców dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie jest alkoholizm. W większości przypadków (81,5 proc.) badanej młodzieży co najmniej jedno z rodziców nadużywało alkoholu, przy czym w 40,2 proc. dotyczyło to obojga rodziców, a tym samym stanowiło prawie połowę populacji badanych.

Omawiając kwestie nadużywania alkoholu przez rodziców badanych, należy podkreślić, że rodzina, w której nadużywa się alkoholu, sprzyja wytworzeniu takich samych zachowań u dzieci i wykształceniu się u nich niewłaściwej postawy wobec picia alkoholu. O znaczeniu picia alkoholu przez rodziców dla kształtowania się takiego wzoru zachowań u dzieci świadczą wyniki badań, własnych, wskazujące, iż w ogólnej liczbie 100 badanych nieletnich (zarówno chłopców, jak i dziewcząt) spożywających systematycznie alkohol było 10 chłopców (71,4 proc.) i 18 dziewcząt (20,9 proc.), co w sumie stanowi dość liczną grupę (28 proc. całej badanej populacji). Z obliczeń wskaźnika natężenia spożywania alkoholu przez rodziców badanych wynika, iż średnio co trzeci ojciec i co druga matka nadużywali alkoholu.

P r z e s t ę p c z o ś ć r o d z i c ó w. Przestępczość to kolejny czynnik zaburzający funkcjonowanie rodziny. Zachowanie przestępcze obciąża negatywnie wszystkich członków rodziny, a skazanie rodzica rzutuje niekorzystnie na sytuację materialną i opiekuńczo-wychowawczą rodziny. Zebrane dane wykazały, że co czwarta badana osoba pochodziła z rodziny, w której co najmniej jedno z rodziców popełniło jakieś przestępstwo.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 2. Karalność sądowa matki i ojca

Karalność sądowa rodziców		Ogółem	
		n	procent
Ojca	występuje	38	20,7
	nie występuje	51	27,7
Matki	występuje	12	6,5
	nie występuje	83	45,1
Razem		184*	100,0

* Ogólna liczba badanych rodziców po odrzuceniu 16 przypadków, co do których nie było pełnych danych. Źródło: badania własne.

Z analizy przedstawionych w tabeli 2 danych wynika, że w 38 przypadkach karalność sądowa dotyczyła ojca, co stanowi 20,7 proc. ogółu badanych, a w 12 przypadkach karane sądownie były matki (6,5 proc.). Badania wykazały, że najczęstszą przyczyną skazania ojca były przestępstwa przeciwko mieniu oraz znęcanie się nad rodziną, natomiast w przypadku matek najczęściej popełnianymi przestępstwami były kradzieże. Często wiążącym się z przestępczością problemem jest pobyt rodzica (opiekuna) w placówce penitencjarnej. Z analizy zebranego materiału wynika, że prawie połowa rodziców badanych osób (44 proc. z ogółu karanych) odbywała karę pozbawienia wolności bądź tymczasowego aresztowania.

Postępowanie rodziców w procesie oddziaływań opiekuńczo-wychowawczych. Z omówionymi dotychczas zagadnieniami: struktura rodziny, praca zawodowa rodziców, liczebność rodziny, alkoholizm i inne przejawy niedostosowania społecznego, łączy się ściśle problem opieki nad dzieckiem. Dlatego też przy ocenie występowania zaniedbań uwzględniono takie istotne czynniki, jak:

— praca zawodowa rodziców, wiążąca się z wielogodzinnym przebywaniem poza domem;

— stan zdrowia (trwałe kalectwo, choroby wymagające długiej hospitalizacji);

— nadużywanie alkoholu przez któregoś z rodziców;

— czasowa niepełność rodziny — pobyt rodzica w placówce penitencjarnej;

— duża liczba dzieci w rodzinie.

Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że w większości badanych przypadków odnotowano zaniedbania w sprawowaniu opieki i kontroli rodziców nad dziećmi. Dane na ten temat prezentuje tabela 3.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 3. Czynniki zakłócające sprawowanie właściwej opieki i kontroli nad badanymi w rodzinach pełnych i niepełnych

Czynniki	Rodziny	
	niepełne*	pełne*
Alkoholizm	18	57
Praca	11	35
Choroba	10	17
Pobyt w zakładzie karnym, areszcie śledczym	3	19
Duża liczebność rodziny	9	22
Razem	51**	150**

* Podziału na rodziny pełne i niepełne dokonano z uwagi na odmienność sytuacji w rodzinach, w których funkcje wychowawcze pełni dwóch rodziców i kiedy ciężar odpowiedzialności spoczywa tylko na jednym z nich.
** Dane te zarówno w przypadku rodzin pełnych, jak i niepełnych nie sumują się w ogólnej liczbie 100 badanych rodzin, gdyż w wielu rodzinach występowała kumulacja dwóch bądź trzech czynników razem.
Źródło: badania własne.

Stan opieki nad dzieckiem wiąże się ściśle z metodami wychowawczymi stosowanymi przez rodziców. W literaturze podkreśla się związek między brutalnym i nadmiernie rygorystycznym stosunkiem ojców do dzieci (głównie chłopców) a agresywną przestępczością tych chłopców skierowaną przeciwko osobie, a także zaznacza się, iż agresja lub odtrącenie przez ojca wywołuje, bądź nasila zachowania agresywne u dziecka (Badźmirowska-Masłowska, 2000, s. 59). Podobnie w przypadku nieletnich odnotowano albo nadmiernie surowe, albo nazbyt pobłażliwe metody postępowania z badanymi lub zaniedbanie obowiązków opiekuńczych i wychowawczych przez rodziców.

Reasumując, z zebranych danych wynika, że ojcowie najczęściej stosowali nadmiernie surowe metody wychowania wobec badanych (64,8 proc. — ponad połowa badanych przypadków), wprowadzali silny rygor, wymuszali nakazywane zachowania gniewem, zakazami, agresją bądź odtrąceniem. Natomiast matki (41 proc.) przeważnie cechowała nadmierna pobłażliwość czy też brak konsekwencji w postępowaniu wobec badanych.

Wpływ rodzeństwa. Zarówno obecność starszego, jak i młodszego rodzeństwa sprzyja rozwojowi społecznemu dziecka. Dla młodszych dzieci starszy brat (lub siostra) jest źródłem identyfikacji. Sugeruje się, że nieletni na ogół autorytetu i wzorców zachowania szukają wśród swoich bliskich,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

a więc wśród rodziców i rodzeństwa (Hollin, Browne, Palmer, 2004, s. 19–20). Rodzeństwo miało 89,7 proc. badanych. W ogóle nie miała rodzeństwa co dziesiąta osoba (10,3 proc.). W dużym odsetku badani byli najstarszym rodzeństwem (50,6 proc.), a w 49,4 proc. młodszym. Zebrane dane wskazały, że ponad połowa (65,5 proc.) badanych osób miała rodzeństwo, które weszło w konflikt z prawem. Przeglądając teczki osobopoznawcze badanych pod względem kolejności narodzin i karalności sądowej rodzeństwa, okazało się, że w przeważającej mierze większość z nich (27 przypadków na 43 możliwe) była młodszym bądź najmłodszym rodzeństwem w stosunku do karanego brata czy też siostry.

Zakończenie

Podsumowując wyniki badań, można stwierdzić, że wpływ rodziny jako jednego z wielu czynników środowiskowych na rozwój społeczny dzieci i młodzieży jest niezaprzeczalny i znaczący. Czynniki występujące w ich środowiskach rodzinnych wpływają na kształtowanie się negatywnych zdarzeń, których skutkiem jest proces demoralizacji i przestępczości. Należy jednak zaznaczyć, że na patologię życia oprócz wyżej wymienionych czynników wpływ ma splot różnych elementów społecznych, kulturowych, psychologicznych czy też biologicznych, bowiem od całokształtu wielostronnych uwarunkowań i sytuacji środowiskowych oraz od właściwości indywidualnych jednostki zależy to, czy dany czynnik odegra ujemną rolę czy też nie.

Bibliografia

Badźmirowska-Masłowska K. (2000), *Młodociani sprawcy zabójstw w Polsce*, Kraków.

Graniewska D. (2001), *Rodzina a bezrobocie — sytuacja w Polsce*, „Problemy Rodziny", nr 3.

Hernas H. (2004), *Wpływ rodziny na patologiczne zachowania dzieci*, „Małżeństwo i Rodzina", nr 4(12).

Hollin C.R., Browne D., Palmer E.J. (2004), *Przestępczość wśród młodzieży. Rozpoznanie zjawiska, diagnozowanie i profilaktyka*, Gdańsk.

Jackowska E. (1980), *Środowisko rodzinne a przystosowanie społeczne dziecka w młodszym wieku szkolnym*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

KAWULA S. (1999), *Człowiek w relacjach socjopedagogicznych*, Toruń.

KAWULA S. (1997), *Rodziny specjalnej troski a zadania szkoły*, [w:] *Rodzina polska u progu XXI wieku*, red. H. CUDAK, ŁOWICZ.

KAWULA S., BRĄGIEL J., JANKE A.W. (2000), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń.

KUPCZYK J. (1985), *Sytuacja społeczno-wychowawcza dzieci z rodzin patologicznych*, [w:] *Zagrożenia, możliwości i potrzeby wspomagania rozwoju*, red. Z. KWIECIŃSKI, Toruń.

MARKIEWICZ W. (2002), *Polska na zasiłku. Raport „Polityki"*, „Polityka", nr 17.

MARZEC H. (2004), *Wpływ wysokiego statusu materialnego rodziny na szczęśliwe dzieciństwo*, „Małżeństwo i Rodzina", nr 4(12).

MAŚLANKA W. (2001), *Wpływ transformacji ustrojowej na złe funkcjonowanie rodzin w Polsce*, „Problemy Rodziny", nr 4–6.

MISZALSKA A. (1996), *Reakcje społeczne na przemiany ustrojowe*, Łódź.

MISZALSKA A. (2000), *Sytuacja demokracji u schyłku wieku — niepokoje globalne, niepokoje polskie*, „Kultura i Społeczeństwo", nr 7–9.

NOSZCZYK M. (2005), *Bezrobocie a zjawisko marginalizacji*, [w:] *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*, red. K. MARZEC-HOLKA, Bydgoszcz.

NOWAK A., SYREK E. (2005), *Społeczno-socjalne aspekty marginalizacji chorych i niepełnosprawnych w społeczeństwie ryzyka*, [w:] *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*, red. K. MARZEC-HOLKA, Bydgoszcz.

RADZIEWICZ-WINNICKI A. (2004), *Społeczeństwo w trakcie zmiany. Rozważania z zakresu pedagogiki społecznej i socjologii transformacji*, Gdańsk.

SOŁTYK R. (2003), *Jak pracować mamy*, „Gazeta Wyborcza", z 21 lutego.

TCHORZEWSKI M. (1998), *Rodzaje i rozmiary dysfunkcji i patologii w rodzinie w okresie transformacji w Polsce*, [w:] *Problemy współczesnej rodziny w Polsce*, red. H. CUDAK, Piotrków Trybunalski.

TYSZKA Z. (2000), *Istotne zmiany w socjalizacji rodzinnej*, „Problemy Rodziny", nr 2–3.

TYSZKA Z. (1995), *Rodzina w świecie współczesnym — jej znaczenie dla jednostki i społeczeństwa*, [w:] *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, red. T. PILCH, I. LEPALCZYK, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

mgr Monika Gołembowska
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

FUNKCJONOWANIE RODZINY Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM

Wprowadzenie

Rodzina jest pierwszym i najważniejszym środowiskiem wychowawczym. Środowisko rodzinne jest specyficzną grupą społeczną, niezastąpioną dla prawidłowego rozwoju dziecka. Przygotowuje bowiem młodego człowieka do późniejszego, właściwego funkcjonowania w dorosłym życiu (Zajączkowski, 2003).

Nikt we współczesnym świecie nie ma wątpliwości, że dla rozwoju człowieka ważna jest rodzina. Im sprawniej ona działa, im więcej w niej miłości, zrozumienia i uwagi, tym silniejsze i bardziej prawidłowo ukształtowane osobowości w niej wyrastają (Sałasiński, Badziukiewicz, 2003).

Niezwykle ważne jest, aby rodzina dobrze funkcjonowała, by wywiązywała się z ciążących na niej obowiązków, gdyż dopiero wówczas wywierać będzie pozytywny, socjalizujący wpływ na dziecko, kształtować jego postawy — prawidłowe społecznie i osobowościowo. Natomiast rodzina dysfunkcjonalna bywa najczęściej dominującą przyczyną problemów wychowawczych, jakie stwarza dziecko. Wpływa na powstawanie i utrwalenie zaburzeń w zachowaniu dziecka, a następnie również człowieka dorosłego. Nie ulega więc wątpliwości, że to właśnie rodzinie przypada niebagatelna rola w zapobieganiu

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

problemom związanym z przyjmowaniem środków psychoaktywnych, w tym również alkoholu (Zajączkowski, 2003).

Oczywistością jest, iż funkcjonowanie w rodzinie alkoholowej staje się istotnym problemem społecznym, medycznym, ekonomicznym i prawnym. Zdając sobie sprawę z zagrożenia, jakie dla członków rodziny niesie przebywanie na co dzień z osobą uzależnioną, należy wyraźnie podkreślić, iż problem ten obejmuje swym zasięgiem coraz szersze kręgi dorosłych i dzieci (por. Kinney, Leaton, 1996; Woronowicz, 2003; Mazur, 2002; Hołyst, 2004; Robinson, Rhoden, 2005). Fakt ten uzasadnia potrzebę nieustannego ponawiania odpowiednich badań i podejmowania środków zaradczych.

C. Cekiera (2001) podkreśla, iż problem uzależnienia od alkoholu w wielu krajach wykazuje tendencję wzrostową. Niepokoi to coraz szersze kręgi społeczne, na co zwracają uwagę i inni naukowcy (por. Szyszka, 1993; *Zjawiska…*, 1995; Markiewicz, 1996; Urban, 1997; Dymek-Balcerek, 2000). Próby przeciwstawiania się problemom alkoholowym dają niejednokrotnie nikłe rezultaty. Międzynarodowe i krajowe sympozja i konferencje naukowe poświęcone zagadnieniom uzależnień wskazują na potrzebę opracowania bardziej skutecznych metod przeciwdziałania. Trudno jednak o skuteczną profilaktykę i terapię bez solidnej diagnozy (Cekiera, 2001).

Stąd w niniejszym opracowaniu przedstawiono różnice pomiędzy rodziną zdrową a rodziną dysfunkcyjną z problemem alkoholowym, ukazano również stadia rozwoju choroby alkoholowej w rodzinie, zagadnienia związane ze współuzależnieniem oraz podejmowane przez dzieci role, pozwalające im przetrwać w rodzinach z chorobą alkoholową. Dobre rozeznanie powyższych zagadnień oraz poznanie podstawowych mechanizmów funkcjonowania takiej rodziny pozwala żywić nadzieję na wzrost skuteczności oddziaływań profilaktycznych i resocjalizacyjnych w tym zakresie.

Rodzina zdrowa a rodzina dysfunkcyjna

Coraz częściej spotyka się opinię, że uzależnienie od alkoholu jest chorobą całej rodziny, a nie tylko jednego z jej członków, który sięga po tę używkę. W istocie picie alkoholu przez jednego z członków rodziny jest główną zasadą organizującą, a najczęściej dezorganizującą i na pewno nadającą kształt życiu

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

rodzinnemu. Z tego powodu rodzina nabiera znamion dysfunkcjonalności (Woronowicz, 2003).

W tym miejscu warto zwrócić uwagę na to, czym charakteryzuje się zdrowa rodzina. W. Sztander wymienia cztery cechy zdrowej psychologicznie rodziny. Są to:

— pozytywna tożsamość i autonomia poszczególnych członków rodziny, czyli akceptacja samego siebie oraz prawo jednostki do budowania niepowtarzalnego kształtu własnej osoby i osobistej wersji swojego życia;

— otwarte i skuteczne komunikowanie się;

— wzajemność;

— połączenie ze światem zewnętrznym, co oznacza, że rodzina nie jest zamknięta (Sztander, 1999).

Również B.T. Woronowicz podkreśla, że zdrowa rodzina zabezpiecza przetrwanie i rozwój, zaspokaja potrzeby emocjonalne swoich członków, umożliwia znalezienie równowagi pomiędzy autonomią i zależnością, kształtuje oczekiwania, wartości i postawy, uczy zachowań społecznych, zapewnia rozwój i wzrastanie każdego członka, jest miejscem, w którym rozwija się poczucie własnego „ja". W zdrowej i funkcjonalnej rodzinie zatem obowiązuje pięć zasad wolności:

1. wolność do postrzegania i słyszenia tego, co jest obecne tutaj i teraz, a nie tego, co było, bądź być powinno;

2. wolność do myślenia tego, co się myśli, a nie tego, co powinno się myśleć;

3. wolność do czucia tego, co się czuje, a nie tego, co powinno się czuć;

4. wolność do pragnienia i wybierania tego, czego się chce, a nie tego, czego powinno się chcieć;

5. wolność do wyobrażania sobie swojej własnej samorealizacji, a nie grania sztywnej roli czy ciągłego troszczenia się o bezpieczeństwo (Woronowicz, 2003).

Na tle ukazania cech rodziny i zasad wolności, oprócz określenia cech i wolności rodziny zdrowej, przedstawić należy cechy rodziny dysfunkcyjnej. A.M. Seweryńska podaje, że rodzina dysfunkcyjna to:

— rodzina z problemem alkoholowym, czyli taka, w której jedno bądź oboje rodziców uzależniło się od alkoholu;

— rodzina z problemem wykorzystywania seksualnego, czyli taka, w której jedno bądź oboje rodziców wykorzystuje seksualnie kogoś w rodzinie;

— rodzina z terrorem psychicznym, czyli taka, w której jedno bądź oboje rodziców stosuje przemoc emocjonalną wobec członków swojej rodziny;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— rodzina z przemocą fizyczną, czyli taka, w której jedno bądź oboje rodziców bije, maltretuje fizycznie kogokolwiek z członków rodziny;

— rodzina z przewlekłą chorobą, w której jedno bądź oboje rodziców cierpi na stałe schorzenie, a za swój stan obarcza winą domowników, staje się centralną postacią w rodzinie (Seweryńska, 2004).

Nieco inaczej pojęcie rodziny dysfunkcyjnej określił B.T. Woronowicz. Twierdzi, że rodzina dysfunkcyjna to taka rodzina, w której nie jest możliwy stały i indywidualny rozwój jej członków, która zamknięta jest na kontakty z otoczeniem, relacje między członkami nie opierają się na zasadach szczerości i wzajemności, a role i normy nie są w miarę wyraźnie określone i zaakceptowane przez poszczególnych jej członków (Woronowicz, 2003).

Większość z przytoczonych wyżej nieprawidłowości spotykana jest w rodzinach, w których istnieje problem uzależnienia od alkoholu. Rodziny te są rodzinami patologicznymi, czyli chorymi, i z tych właśnie powodów uzależnienie od alkoholu należy traktować jako chorobę całej rodziny, a nie tylko osoby pijącej. Warto więc w tym miejscu zwrócić uwagę na podejście W. Sztander, według której rodzina z problemem alkoholowym to taka, w której choćby jedna osoba pije w sposób przynoszący szkody. Pijący człowiek dostarcza wszystkim innym problemów życiowych, finansowych i emocjonalnych, co sprawia, że cała rodzina spotyka się z szeroko rozumianym problemem alkoholowym (Sztander, 1999).

Należy jednak pamiętać o tym, iż dysfunkcjonalność rodziny alkoholowej nie pojawia się nagle. Charakteryzuje się swoistą dynamiką i dlatego można zaobserwować kolejne stadia rozwoju tego procesu.

Stadia rozwoju choroby alkoholowej w rodzinie

Trzeba patrzeć na rodzinę kompleksowo, gdyż każdy z jej członków, jako część funkcjonującego układu, zależny jest od innych. Gdy rodzina współdziała ze sobą, by funkcjonować nienagannie, jakakolwiek zmiana w części tej rodziny wywoła również zmiany w innych jej aspektach. Rodzinny układ zawsze będzie dążył do stanu równowagi. Rodziny alkoholowe zmieniają swój sposób funkcjonowania, usiłując się przystosować do drastycznej zmiany sposobu zachowania osoby będącej źródłem dysfunkcji (Robinson, Rhoden, 2005). Stąd w celu gruntownego przedstawienia rozpatrywanych zagadnień

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

związanych z funkcjonowaniem rodziny z problemem uzależnienia od alkoholu koniecznym jest ukazanie następujących faz przystosowania do życia w rodzinie borykającej się z takimi problemami. Oto one:

Faza I — zaprzeczanie. W tej fazie zarówno rodzina, jak i osoba uzależniona od alkoholu zaprzeczają istnieniu problemu. Przemęczenie, zmartwienia, nerwowość wydają się być wiarygodnymi usprawiedliwieniami dla upicia się. Przyjmowane jest założenie, że nadmierne picie jest tylko epizodem, szczególną, jednorazową sytuacją i nie stwarza żadnego realnego zagrożenia czy problemu. Destrukcyjne zachowania osoby uzależnionej są tolerowane, a członkowie rodziny solidarnie chronią go przed ponoszeniem konsekwencji picia.

Faza II — usiłowania zmierzające do rozwiązania problemu. W tym stadium członkowie rodziny zaczynają się orientować, że picie osoby będącej źródłem dysfunkcji nie jest już normalne i próbują wywrzeć na nią nacisk, by przestała pić, by piła ostrożniej lub ograniczyła picie. Jednocześnie osoba pijąca usiłuje ukryć problem przed otoczeniem, więc często pije potajemnie lub poza domem, by nie ujawniać rzeczywistej ilości alkoholu, jaką wypija. Dzieci natomiast zaczynają mieć problemy psychiczne jako konsekwencje napięcia panującego w rodzinie.

Faza III — dezorganizacja i chaos. Ten etap wiąże się z utratą nadziei na rozwiązanie problemu, a u dzieci coraz bardziej wyraźne stają się zaburzenia emocjonalne. Członkowie rodziny nie potrafią dłużej udawać, że wszystko jest w porządku i popadają z jednego kryzysu w drugi. Często pojawiają się kłopoty finansowe. Pod naciskiem stresowej sytuacji niepijący współmałżonek, być może w obawie o stan własnego zdrowia, zwraca się o pomoc do osób z zewnątrz. Niestety często są to przyjaciele lub dalsza rodzina, którzy nie wiedzą, co należy zrobić w danej sytuacji. Jeśli jednak w tym stadium członkowie rodziny zwrócą się o pomoc do wyspecjalizowanych instytucji, może nastąpić faza powrotu rodziny do zdrowia. Jeżeli jednak członek rodziny będący źródłem dysfunkcji pije nadal, to rodzina przeprowadza ostateczną reorganizację, ale już bez niego. Następuje nowy podział obowiązków i ról.

Faza IV — reorganizacja dotychczasowego stylu życia. Następuje wzmocnienie zdolności członków rodziny do radzenia sobie z problemami. Niepijący współmałżonek bierze na siebie coraz większą odpowiedzialność za zachowanie jedności rodziny. Przestaje w tym stadium koncentrować swoje wysiłki na próbach utrzymania trzeźwości partnera. Często pojawiają się próby doprowadzenia do separacji lub rozwodu, jednak obydwa

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

te rozwiązania pociągają za sobą konieczność powtórnego porozumienia się co do odgrywanych ról i wzajemnych stosunków (Kinney, Leaton, 1996).

Uwzględniając powyższe stadia przystosowania do życia w rodzinie z problemem uzależnienia od alkoholu, należy wskazać, iż energia rodziny koncentruje się głównie na próbach wpłynięcia na zachowania osoby uzależnionej i na przeciwdziałaniu jego destrukcyjnym zachowaniom. Tym samym zaniedbywane są inne ważne sfery życia rodzinnego, a co jest w tym wszystkim najważniejsze — praktycznie niemożliwe staje się prawidłowe wychowywanie dzieci. Taki sposób funkcjonowania jest charakterystyczny dla zjawiska określanego jako współuzależnienie i jest spotykany w ogromnej większości rodzin, w których istnieje problem uzależnienia od alkoholu (Woronowicz, 2003). Zatem niezmiernie istotne dla rozpatrywanych zagadnień wydaje się wskazanie na niektóre wybrane aspekty związane z tym zjawiskiem.

Współuzależnienie

W miarę jak uzależnienie od alkoholu postępuje, cała rodzina również staje się coraz bardziej chora. Wszystko obraca się wokół uzależnionego rodzica, którego zachowanie decyduje o sposobie interakcji pozostałych członków rodziny ze światem zewnętrznym. Każdy bowiem członek rodziny przystosowuje się do zachowania osoby uzależnionej, przyswajając sobie wzory zachowań powodujące możliwie jak najmniejszy stres. Sposób funkcjonowania całej rodziny ulega przesunięciu i pogarsza się, w miarę jak rodzina stara się zrównoważyć następstwa choroby (Robinson, Rhoden, 2005).

Każda rodzina dysfunkcjonalna naraża dziecko na stresy mogące doprowadzić do ryzykownych działań (McWhirter i in., 2005). Niepijący rodzic i dzieci uzależniają się od zachowań rodzica będącego źródłem dysfunkcji i przejawiają zachowania, z którymi się wewnętrznie nie zgadzają (Mazurkiewicz, Lubrant, 1998).

Podejmowanie rozwiązywania spraw za osobę uzależnioną prowadzić może do przesunięcia odpowiedzialności poszczególnych osób w rodzinie. Zaś skutki nieodpowiedzialności osoby będącej źródłem dysfunkcji ponosi cała rodzina. Prowadzi to do narastania zmęczenia i frustracji, zapobiega wprawdzie kolejnym kryzysom, ale ułatwia osobie uzależnionej dalsze picie, a za pozornie korzystniejsze rozwiązania płacą pozostali członkowie rodziny (Mazur, 2002).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Należy również pamiętać o tym, iż bardzo często członkowie rodziny próbują przystosowywać się do zagrażających sytuacji tworzonych przez osobę pijącą. Takie przystosowanie pozwala na przetrwanie w trudnych i bolesnych okolicznościach. Staje się jednak pułapką, w której zostają zamknięte pragnienia normalnego i bezpiecznego życia rodzinnego. Małżonkowie i dzieci osoby uzależnionej albo rozpaczliwie próbują powstrzymać jej picie, albo rezygnują z nadziei na lepsze życie. Oznacza to często głębokie uwikłanie w chorobę alkoholową małżonka lub rodzica, które lekarze i psychologowie nazywają współuzależnieniem (Mellibruda, 1996).

Również W. Sztander podaje, iż współuzależnieniem jest zespół cierpień i zaburzeń członków rodziny alkoholowej, który obejmuje następujące objawy:

— uporczywa koncentracja myśli i działań zorientowanych na osobę uzależnioną od alkoholu i jej picie;

— zgoda na coraz większe, niedopuszczalne przedtem koszty, jakie ponosi rodzina za sprawą picia;

— zaburzenia życia uczuciowego w postaci gwałtownych zmian nastroju (huśtawka emocjonalna), nastroje depresyjne, zamęt uczuciowy doprowadzają często do sięgnięcia po środki chemiczne zmieniające nastrój, w tym również po alkohol;

— zaburzenia psychosomatyczne i nerwice; zaburzenia psychosomatyczne (bóle głowy, mięśni, serca, żołądka itp.) prowokują do sięgnięcia po środki przeciwbólowe i nasenne, co może doprowadzić do uzależnienia;

— pustka duchowa w postaci nerwowej koncentracji na szczegółach życia codziennego, bez niezbędnego dystansu do spraw drobnych, które zyskujemy przez zatrzymanie się i refleksję nad sensem życia oraz bytowaniem w świecie duchowym; wypływają stąd: rozpacz, depresja i brak nadziei;

— wspomaganie choroby alkoholowej przez zwolnienie osoby uzależnionej ze skutków picia (kłamstwo w celu osłonięcia jej, tuszowanie wielu spraw, ochrona przed przykrościami, które mogą być konsekwencją jej nieodpowiedniego zachowania) (Sztander, 1999).

J.G. Woititz wymienia podobne symptomy współuzależnienia, takie jak: opiekuńczość, pełne litości skoncentrowanie się na osobie uzależnionej, zakłopotanie, unikanie okazji do picia, poczucie winy, stałe zamartwianie się, kłamstwa, fałszywe nadzieje, rozczarowanie, euforia, zamęt, złość, poczucie beznadziei, poczucie krzywdy, rozpacz (Woititz, 1994). Innymi kryteriami współuzależnienia są:

— uporczywe uzależnienie poczucia własnej wartości od zdolności do wywierania wpływu na uczucia i zachowania swoje i innych ludzi, pomimo powtarzających się niepowodzeń i cierpień. Zjawisko to obejmuje cztery

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

elementy, tj. zniekształcony stosunek do siły woli, zatarte granice własnej tożsamości, rozbudowany system zaprzeczania, niskie poczucie własnej wartości;

— lęk i zaburzenia tożsamości w bliskich kontaktach osobistych;

— tendencja do wikłania się w bliskie związki z osobami przejawiającymi zaburzenia osobowości, uzależnionymi od środków chemicznych i współuzależnionymi;

— obecność co najmniej trzech z następujących objawów zaburzeń, tj. zaburzenie regulacji życia emocjonalnego, stany depresyjne, nadmierna czujność, niepokój i stany lękowe, nadużywanie substancji psychoaktywnych, zaburzenia psychosomatyczne związane z długotrwałym funkcjonowaniem w sytuacji stresu, powtarzające się epizody bycia ofiarą przemocy fizycznej i nadużyć seksualnych, pozostawanie w bliskich związkach osobistych z osobą uzależnioną od alkoholu przez okres przynajmniej dwóch lat bez szukania pomocy z zewnątrz (Szczepańska, 1992).

Na tle powyższych kryteriów wskazać należy, iż w leczeniu współuzależnienia chodzi przede wszystkim o to, by przywrócić niezależność i zdolność do życia własnym życiem. To pierwszy z dwóch strategicznych kierunków zmian, jakie musi przeprowadzić w swoim życiu osoba współuzależniona, jeśli chce powrócić do zdrowia. Drugi jest równie ważny: trzeba skończyć z ułatwianiem osobie uzależnionej od alkoholu picie i zacząć skłaniać ją do leczenia. Realizację tej podwójnej strategii można rozpisać na kilka zadań. Oto one:

1. przestać zaprzeczać (osoba uzależniona zwykle nie dopuszcza do świadomości tego, jak wielkie spustoszenie poczynił alkohol w jej życiu i życiu bliskich);

2. przestać zajmować się piciem osoby uzależnionej (jeśli osoba uzależniona nie chce się leczyć, nie można jej do tego zmusić, nie ma więc sensu kontrolowanie picia, zmuszanie, grożenie czy namawianie do obietnic poprawy);

3. nie osłaniać i nie chronić (nie należy udawać, że wszystko jest w porządku, należy traktować osobę uzależnioną stanowczo i konsekwentnie);

4. zdobywać wiedzę o chorobie alkoholowej i jej leczeniu (należy dokładnie rozeznać się w możliwościach leczenia);

5. nauczyć się bronić (trzeba przełamać własną bierność, gdyż najlepszym lekarstwem na strach jest nauczyć się bronić);

6. poszukać oparcia (trzeba zwrócić się o pomoc do odpowiednich poradni, placówek itd.);

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

7. zacząć korzystać z pomocy psychologicznej (należy podjąć decyzję o leczeniu ze współuzależnienia) (Dodziuk, 2005).

Biorąc po uwagę powyższe rozważania dotyczące zjawiska współuzależnienia, można z pewnością stwierdzić, iż skutki picia i nadużywania alkoholu są niewątpliwie niekorzystne dla wszystkich członków rodziny, gdyż bliscy osoby uzależnionej „płacą" za życie w sytuacji uporczywego stresu i cierpienia, a wyzwolenie się z tej sytuacji wymaga często długotrwałej pracy zarówno osoby uzależnionej, jak i najbliższych. Nie ulega również wątpliwości, iż w rodzinach z problemem alkoholowym najbardziej poszkodowane są dzieci, gdyż to właśnie one stają się ofiarami, żyją z poczuciem zagrożenia, lęku, wstydu i niejednokrotnie cierpią z powodu przekonania o tym, iż nie zasługują na akceptację i miłość rodziców.

Należy więc pamiętać o tym, że choroba alkoholowa rodziców stanowi sekret zarówno wewnątrz rodziny, jak i na zewnątrz. Dzieci muszą więc uczestniczyć w „grze" rodzinnej, negując fakt, iż jedno lub oboje rodziców pije. Dzieci osób uzależnionych od alkoholu mogą przetrwać poprzez ukrywanie problemów rodziców, udając, że wszystko jest normalne, i próbując unikać sytuacji, w której prawda mogłaby zostać odkryta (Robinson, Rhoden, 2005). Stąd w celu głębszego rozpatrywania zagadnień związanych z funkcjonowaniem rodziny z problemem alkoholowym ważne jest zwrócenie uwagi na fakt, iż w reakcji na uzależnienie dzieci nieświadomie spełniają role, które niejednokrotnie pozwalają zneutralizować skutki zachowania rodzica będącego źródłem dysfunkcji i sprawiają, że rodzina funkcjonuje nadal.

Przejmowane przez dzieci role pozwalające im przetrwać w rodzinie alkoholowej

Efektem wzrastania w rodzinie z problemem uzależnienia od alkoholu jest niczym niezawiniony bagaż, który każde dziecko musi jakoś udźwignąć, zanim dorośnie i będzie samo stanowiło o sobie, także o szukaniu pomocy dla siebie. Strategiami przetrwania są podejmowane przez nich role (Seweryńska, 2004).

Każde dziecko w domu osoby uzależnionej od alkoholu przyjmuje jakąś rolę lub kombinację ról po prostu po to, by przetrwać. Role te, jakkolwiek funkcjonują sprawnie w okresie dzieciństwa, kształtują dziecięcą tożsamość

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i zaczynają im ciążyć w momencie, kiedy wejdą w dorosłość. Choć są one bardzo różne, służą jednemu celowi — ukryciu choroby alkoholowej (Robinson, Rhoden, 2005). Dzieci czynią to nieświadomie, ale adekwatnie, z jednej strony — do swojego wieku, temperamentu i predyspozycji osobowościowych, z drugiej — do naznaczeń, „etykiet" przyczepianych przez rodziców i najbliższe otoczenie (Seweryńska, 2004). Badacze dysfunkcji w rodzinie wyszczególnili kilka kategorii ról. Najbardziej rozpowszechniony podział opisuje cztery role:

„B o h a t e r"

Podpora rodziny. Rolę tę pełni zwykle najstarsze dziecko w rodzinie, ale nie jest to reguła. Jego zadaniem jest dostarczanie rodzinie poczucia wartości. Dziecko takie nie sprawia żadnych kłopotów, dobrze się uczy, przejmuje obowiązki rodziców, sprawuje opiekę nad młodszym rodzeństwem, dba o porządek w domu, troszczy się o zdrowie i samopoczucie rodziców. Jest nad wiek dorosłe, nadodpowiedzialne i nadobowiązkowe (Woronowicz, 2003).

Dziecko „bohater" nie dba natomiast o zaspokajanie swoich własnych, dziecięcych potrzeb. Ma kłopoty z wypoczynkiem i odprężeniem. Następstwem długotrwałego napięcia często bywają różne schorzenia psychosomatyczne. Powikłaniami permanentnego stanu stresu są nerwica wegetatywna, migrena, astma czy bóle kręgosłupa. „Bohater" odrzuca własne pragnienia i marzenia, bo „przeszkadzają" w zajmowaniu się rodzicami. Podważa istnienie własnych talentów i zdolności, więc ich nie rozwija. W życiu społecznym nadmiernie angażuje się w pomaganie innym. Szuka kogoś, kim mógłby się zajmować i zarazem kontrolować jego życie. Wówczas czuje się ważny i niezastąpiony. Świetnie sprawdza się w opiece nad przewlekle chorymi dziećmi. Zajmując się nimi, podświadomie zaspokaja potrzebę troski o siebie samego. Dzieci pełniące rolę „bohatera" często przejmują odpowiedzialność za innych i chcą ich kontrolować. Dlatego chętnie biorą na siebie funkcję gospodarza klasy, przewodniczącego itp. Taka pozycja daje im poczucie mocy i bezpieczeństwa wynikające z przeświadczenia, że panują nad całą sytuacją. Nie potrafią jednak współpracować ani prosić o pomoc. Dlatego nie umieją podzielić się pracą i jednocześnie odpowiedzialnością. Bardzo trudno jest im zgodzić się na swoją omylność i niewiedzę. Paradoksalnie więc stają się ofiarami lenistwa i wygodnictwa swoich kolegów, albo są przez nich wykorzystywane do odrabiania prac domowych, wykonania zadań zespołowych, wzięcia odpowiedzialności za zachowanie grupy (Sztander, 1993).

Rodzinni „bohaterowie" napotykają ogromne trudności w odgrywaniu swej roli, gdy dorosną i podejmą pracę zawodową. Często stają się pracoho-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

likami. Odnoszą wielkie sukcesy w obranym przez siebie zawodzie i szybko wspinają się na szczeble kariery. Przychodzi im jednak płacić wysoką cenę za nadmiernie rozwinięte poczucie odpowiedzialności. Miewają trudności z nawiązywaniem bliższych znajomości lub wyrażaniem własnych uczuć wobec innej osoby, z trudem zawierzają innym ludziom. Mają zwykle niewielu przyjaciół lub nie mają ich wcale, toteż zagłębiają się w pracy zawodowej, by zaspokoić potrzebę więzi z otoczeniem. Z czasem stają się zgorzkniałymi ludźmi, mającymi pretensje do całego świata i odczuwającymi złość na myśl o tym, że ominęło ich dzieciństwo. Żyją w stałym napięciu, są nieustępliwi i wpadają w panikę w spontanicznych, niedających się przewidzieć sytuacjach (Robinson, Rhoden, 2005).

„Kozioł ofiarny"

Rola ta najczęściej przypada dziecku młodszemu od „bohatera". Nie jest ono w stanie z nim konkurować. Najczęściej sami rodzice naznaczają któreś z dzieci tą rolą. Obarczają je winą za problemy rodzinne. Dziecko takie czuje się odpychane, gorsze od pozostałych członków rodziny, złe i pełne wstydu, że nie jest doskonałe. W związku z tym dosyć szybko szuka wsparcia i akceptacji poza domem (Woronowicz, 2003).

Realizuje „czarny scenariusz" zgodny z etykietą otrzymaną od rodziców, czyli rzeczywiście przestaje się uczyć, ma kłopoty w szkole, stwarza problemy wychowawcze. W rezultacie „kozły ofiarne" same często się uzależniają, stosują przemoc, bądź zapadają na schorzenia wymagające pomocy psychiatrycznej. Innymi słowy mają największe „szanse" na powtórzenie życia rodzica, którego zachowanie jest źródłem dysfunkcji w rodzinie. Dzieci pełniące rolę „kozła ofiarnego" swoje pragnienia i marzenia realizują w ten sam sposób jak potrzebę miłości: skoro jeśli kocham — jestem odrzucany, to sam odrzucam — jeśli kocham. „Kozioł ofiarny" sam o sobie ma złe zdanie. Uważa, że nic nie jest wart i nie zasługuje na czyjąś sympatię. Odrzuca wszelką pomoc, bo nade wszystko boi się bliskości, ciepła i zaufania. Miłość kojarzy mu się z odrzuceniem, dlatego sam woli uciec, porzucić, niż ponownie poczuć ból odrzucenia przez najbliższych (Sztander, 1993).

W przyszłości w pracy zawodowej „kozłom ofiarnym" prawie nigdy nie udaje się nic zrobić tak, jak należy. Doświadczają nieustannych niepowodzeń, nie umieją zgodnie współżyć z innymi, często wdają się w kłótnie. Są nieprzystosowani do życia w społeczności, są samotne, pełne lęku i złości (Robinson, Rhoden, 2005).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

„A n i o ł e k"

Rolę tę zwykle podejmują dzieci o dużej wrażliwości. Dzieci takie są samotne i zamknięte w sobie. Przed chaosem i awanturami w domu uciekają w świat marzeń i fantazji. Niewiele wymagają od rodziny i minimalnie korzystają z jej wsparcia (Woronowicz, 2003). „Aniołki" nie podejmują żadnej inicjatywy w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami. W efekcie w dorosłym życiu nie potrafią mieć satysfakcjonujących związków uczuciowych. Często popadają w uzależnienia lub cierpią z powodu nadwagi. Oczywiście nie rozwijają swych zdolności i zainteresowań, bowiem do perfekcji opanowały sztukę realizacji swych marzeń, pragnień i potrzeb w świecie własnej wyobraźni. Z wiekiem pogłębia się przepaść pomiędzy wewnętrznym bogactwem przeżyć a zewnętrzną biernością. U niektórych osób skutkiem tego rozłamu bywa nawet rozwój schizofrenii (Sztander, 1993).

Podejmując w przyszłości pracę zawodową, zawsze są na uboczu, niewiele mówią i wolą pracować oddzielnie. Jednak uczestnictwo w pracy zespołowej nie sprawia im trudności, bo zawsze wykonują to, co im się każe. Na zewnątrz są nieśmiałe i pełne rezerwy, czują się samotne, okaleczone i niezdolne do stawiania czoła problemom (Robinson, Rhoden, 2005).

„M a s k o t k a"

Zwykle tę rolę pełni najmłodsze dziecko w rodzinie. Jest ono w centrum uwagi i zainteresowania rodziny. Aby przetrwać, dostarcza jej tematów do zabawy oraz dba o to, aby jak najczęściej było w domu wesoło. Zawsze stara się, aby zwracano na nie uwagę (Woronowicz, 2003).

Dziecko „maskotka" charakteryzuje się małą odpornością na stres, a stając przed trudnymi do rozwiązania problemami, nierzadko sięga po alkohol czy narkotyki. W ten sposób rozładowuje własne napięcie, lęk przed podejmowaniem decyzji, braniem odpowiedzialności za własne życie. Wstydzi się swej nieśmiałości, więc hałaśliwie żartuje z siebie i z czego się da. Mając często ogromny potencjał twórczy i liczne talenty, nie rozwija się, gdyż trwoni swe możliwości intelektualne w żartach i wygłupach (Sztander, 1993).

Gdy „maskotki" podejmą w przyszłości pracę zawodową, mają opinię kawalarzy, rozweselających wszystkich współpracowników. Każdy lubi ich towarzystwo, ale nikt nie bierze ich poważnie. W konsekwencji jednak z trudem radzą sobie ze stresem, często są samotne, bo nie potrafią nawiązać głębszych związków uczuciowych (Robinson, Rhoden, 2005).

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania dotyczące ról-strategii, nie ulega wątpliwości, że w rodzinach z problemem uzależnienia od alkoholu najbardziej poszkodowane są dzieci. Sytuacja panująca w rodzinie dysfunkcyjnej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zmusza je do odgrywania różnych ról. Są to różne sposoby reagowania na świat, które wynikają z postaw obronnych wobec zagrożeń, jakie stwarza rodzina z problemem alkoholowym.

Nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że dzieci pochodzące z rodzin alkoholowych bardzo wcześnie przyswajają i utrwalają sobie trzy „żelazne" reguły rodziny dysfunkcyjnej:

— „nie mów": nakaz milczenia, tabu na temat tego, co dzieje się w rodzinie;

— „nie ufaj": nakaz braku zaufania komukolwiek, bowiem zaufanie oznacza narażenie na krzywdę i w konsekwencji utratę poczucia bezpieczeństwa;

— „nie czuj": nakaz nieprzeżywania własnych uczuć (Woronowicz, 1998).

Trzy wyżej wymienione role oraz związane z nimi reguły rodziny z chorobą alkoholową noszą często nazwę fałszywych osobowości. Są one rezultatem nieświadomej reakcji dziecka, które usiłuje stawić czoło faktowi, że jego rodzice zawiedli w roli rodziców, a poza tym chce ukryć i obronić ważne aspekty swej wewnętrznej rzeczywistości. Role przyjmowane przez dzieci są jawnym przeciwieństwem i zaprzeczeniem prawdziwych, utajonych uczuć. Grane przez dzieci osób uzależnionych role, mające pomóc w przetrwaniu, stają się nieodłączną częścią ich osobowości i są przeszkodą na drodze do ich wyzdrowienia. Role te służą dwóm przeciwstawnym celom. Stanowią środek pozwalający dzieciom przetrwać chorobę, zarazem służą do zakamuflowania choroby przed ludźmi, którzy z racji pełnionych funkcji mogliby przyjść z pomocą (Robinson, Rhoden, 2005).

Podsumowanie i wnioski

Podsumowując przedstawione rozważania o funkcjonowaniu rodziny z problemem alkoholowym, można z pewnością stwierdzić, iż problemy tych rodzin nie mają szans na rozwiązanie, jeśli zapewnia się pomoc jedynie uzależnionemu rodzicowi. W większości wypadków ofiarami stają się również dzieci, które cierpią rozpaczliwie i w milczeniu. Wiele dzieci uczy się kontrolować otoczenie, by nie dopuścić do rozpadu ich świata z powodu pijącego rodzica. Jak na ironię takie zachowania dają rodzinom żyjącym w warunkach emocjonalnego chaosu pewną namiastkę przewidywalności i pomagają dzieciom przetrwać chorobę. Role odgrywane przez dzieci dają chwilową ulgę, ale nadchodzi moment — zwykle po osiągnięciu dojrzałości — gdy role te tracą aktualność. Nie przynoszą już takich korzyści jak w dzieciństwie i w gruncie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

rzeczy zamiast pomagać działają na ich szkodę. Najlepszym więc momentem do interwencji jest dzieciństwo, zanim jeszcze wzory zachowań utrwalą się na dobre.

Stąd w niniejszym opracowaniu nie bez powodu ukazano zagadnienia związane ze współuzależnieniem, stadia rozwoju choroby oraz sposoby funkcjonowania i zachowania dzieci pełniących określone role w rodzinach z chorobą alkoholową. Wiedza ta może przyczynić się do skuteczniejszej pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi, w których występuje problem uzależnienia od alkoholu, oraz umożliwi diagnozowanie problemów dzieci pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych, może też okazać się niezmiernie ważnym aspektem przy podejmowaniu określonych oddziaływań profilaktycznych i resocjalizacyjnych w tym zakresie.

Bibliografia

CEKIERA C. (2001), *Ryzyko uzależnień*, Lublin.

DODZIUK A. (2005), *Trudna nadzieja*, Warszawa.

DYMEK-BALCEREK K. (2000), *Patologie zachowań społecznych — rzeczywistość przełomu XX i XXI wieku*, Radom.

HOŁYST B. (2004), *Kryminologia*, Warszawa.

KINNEY J., LEATON G. (1996), *Zrozumieć alkohol*, Warszawa.

MARKIEWICZ A. (1996), *Środki odurzające a młodzież*, Warszawa.

MAZUR J. (2002), *Przemoc w rodzinie. Teoria i rzeczywistość*, Warszawa.

MAZURKIEWICZ M., LUBRANT R. (1998), *Ostrzeżenia*, Bydgoszcz.

MCWHIRTER J.J. , MCWHIRTER B.C., MCWHIRTER A.M., MCWHIRTER E.H. (2005), *Zagrożona młodzież*, Warszawa.

MELLIBRUDA J. (1996), *Tajemnice ETOH, czyli alkohol i nasze życie*, Warszawa.

ROBINSON B.E., RHODEN J.L. (2005), *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, Warszawa.

SAŁASIŃSKI M., BADZIUKIEWICZ B. (2003), *Vademecum pedagoga szkolnego*, Warszawa.

SEWERYŃSKA A.M. (2004), *Uczeń z rodziny dysfunkcyjnej*, Warszawa.

SZCZEPAŃSKA H. (1992), *Żony alkoholików*, Warszawa.

SZTANDER W. (1993), *Poza kontrolą*, Warszawa.

SZTANDER W. (1999), *Rodzina z problemem alkoholowym*, Warszawa.

SZYSZKA K. (1993), *Palenie tytoniu, picie alkoholu i stosowanie środków odurzających przez młodzież szkół średnich*, Poznań.

URBAN B. (1997), *Zachowania dewiacyjne młodzieży*, Kraków.

WOITITZ J.G. (1994), *Małżeństwo na lodzie*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Woronowicz B.T. (1998), *Alkoholizm jest chorobą*, Warszawa.
Woronowicz B.T. (2003), *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*, Warszawa.
Zajączkowski K. (2003), *Uzależnienia od substancji psychoaktywnych*, Warszawa.
Zjawiska patologii społecznej: uwarunkowania, rozmiary, profilaktyka, prognozy (1995), red. T. Sołtysiak, Bydgoszcz.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Ireneusz Jan Pyrzyk
Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna we Włocławku

WYCHOWAWCZE NASTĘPSTWA NIEPRAWIDŁOWEGO ZASPOKAJANIA POTRZEB NA GRUNCIE RODZINY

Wprowadzenie

W dobie pełnej paradoksów rodzina jawi się nam z jednej strony jako naturalne, najkorzystniejsze środowisko zaspokajania potrzeb człowieka i celowego kształtowania jego osobowości, a z drugiej (w świetle różnych badań i sondaży) jako środowisko zagrożone różnymi patologiami zarówno o charakterze endogennym, jak i egzogennym. Współczesna rodzina szczególnie potrzebuje wsparcia. S. Kawula twierdzi, że wsparcie to centralna kategoria działań opiekuńczo-wychowawczych, socjalnych oraz codziennej praktyki. Wyróżnia następujące jego formy:

— wsparcie emocjonalne,
— wsparcie wartościujące,
— wsparcie instrumentalne,
— wsparcie informacyjne,
— wsparcie duchowe (Kawula, 2002).

Zmiany, które mają miejsce w ostatnich kilkunastu latach w naszym kraju, nie pozostają bez wpływu na funkcjonowanie rodziny. Zauważamy wiele niepokojących procesów: osłabienie bezpośredniej więzi rodzinnej, wzrost liczby rozwodów, zanik więzi z dalszymi krewnymi itd. Ponadto „co druga polska rodzina żyje w ubóstwie, dla blisko 30 proc. opieka społeczna jest jedynym

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

źródłem utrzymania, a 60 proc. polskich dzieci żyje w rodzinach dotkniętych bezrobociem. Niepokojący jest także fakt, że co dziesiąte dziecko w Polsce nie dojada, ponad 50 proc. ma problemy zdrowotne, co czwarte nie ma w swoim domu miejsca do zabawy, a co szóste miejsca do spania" (Węgierski, 2006). Nie ulega wątpliwości, że taki stan rzeczy ujemnie wpływa na realizację funkcji opiekuńczej i wychowawczej rodziny, prowadząc do jej dysfunkcji, a w dalszym etapie do patologii.

Wychowanie i opieka — aspekt pojęciowy

W literaturze przedmiotu spotykamy się z różnorodnym określeniem przedmiotu badań pedagogiki, co w konsekwencji przekłada się na szeroką różnorodność rozumienia samego pojęcia 'wychowanie'. Jednak z naszego punktu widzenia ważnym jest fakt, iż nie spotyka się definicji pedagogiki, która za przedmiot badań tej nauki nie uznawałaby zjawisk wychowania. Tak określa te relacje R. Schulz: „Tak więc tożsamość pedagogiki w relacji do zinstytucjonalizowanej praktyki edukacyjnej można określić następująco: wychowanie zajmuje się kształtowaniem osobowości ludzi, zwłaszcza przedstawicieli dorastającego pokolenia; natomiast pedagogika jest instrumentem intelektualnym praktyki (oczywiście — w jakichś granicach narzędziem funkcjonalnie autonomicznym); zajmuje się ona rozwojem, pomnażaniem, wzbogacaniem kulturowych podstaw wychowania, pomnażaniem kulturowego instrumentarium edukacji, w celu podniesienia jej doraźnej efektywności oraz długofalowej adaptacyjności" (Schulz, 1994, s. 102). Większość teoretyków wychowania tak właśnie określa przedmiot pedagogiki. Nie brakuje jednak reprezentantów zbyt szerokiego ujmowania przedmiotu badań tej dyscypliny naukowej (Winiarski, 1974), którzy oprócz wychowania zaliczają do niej również proces nauczania–uczenia się (dydaktyka) i opiekę (teoria opieki). Oba te procesy są zjawiskami ontycznie różnymi od wychowania i trudno byłoby zaliczać je do przedmiotu badań pedagogiki. Wprawdzie dydaktyka jako teoria nauczania od wieków stanowi jedną z subdyscyplin pedagogicznych. Biorąc jednak pod uwagę jej przedmiot i status teoretyczno-metodologiczny, można zaryzykować stwierdzenie, że współcześnie spełnia ona wymogi autonomicznej dyscypliny naukowej i podobnie jak informatyka wyodrębniła się z nauk matematycznych, tak dydaktyka dojrzała już do tego, aby wyodrębnić

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

się z nauk pedagogicznych. Podobna sytuacja dotyczy teorii opieki, z tą tylko różnicą, że jej stopień zaawansowania naukowego jest niewspółmiernie skromniejszy od dydaktyki. Rozumienie wychowania przez R. Schulza jako kształtowanie osobowości ludzkiej określają też inni pedagodzy: K. Sośnicki (1949), S. Hessen (1935), B. Suchodolski (*Zarys…*, 1964), R. Wroczyński (1974), H. Muszyński (1981). Generalnie w procesie definiowania pojęcia 'wychowanie' zajmowane są dwa zasadnicze stanowiska, o których w swym dorobku mówił K. Sośnicki. Jedno z nich, reprezentowane przez większość współczesnych teoretyków, nadaje wychowaniu szerokie znaczenie. Inni zaś, stanowiący zdecydowaną mniejszość wśród pedagogów, pojmują wychowanie w znaczeniu wąskim. Czym zatem jest wychowanie (jaka jest jego istota)? Jak ma się ono do innych czynników rozwoju ontogenetycznego? Do jakich sfer osobowości się odnosi? Czy dotyczy wszystkich kategorii wiekowych ludzi? Czy działania wychowawcze mają tylko charakter świadomy i celowy, czy są to także działania nieświadome? Zanim spróbujemy odpowiedzieć sobie na postawione pytania, przyjmijmy następujące określenie wychowania. Wychowanie jest odpowiedzialną i ciągłą, celową i świadomą działalnością podejmowaną przez wychowawcę (osoba lub grupa osób), której istotą jest kształtowanie osobowości i zachowań wychowanka (osoba lub grupa osób, przy uwzględnieniu odpowiedniego poziomu jego aktywności i odpowiedzialności) odnoszące się bezpośrednio do sfery emocjonalnej, zaś pośrednio do całej jego osobowości.

Tak rozumiany proces wychowania, jak stwierdza R. Schulz, dotyczy zwłaszcza „przedstawicieli dorastającego pokolenia". Czyli w jakimś sensie wychowanie dotyczy też ludzi dojrzałych i w starszym wieku (andragogika), ponieważ proces rozwoju człowieka jest zawsze w swym przebiegu indywidualny. Zatem w różnym wieku mogą kształtować się różne cechy osobowości i nowe zachowania. W sformułowanej wyżej definicji możemy wskazać na następujące właściwości:

— odpowiedzialność, co oznacza, że wychowawca ponosi całkowitą podmiotowo-kompensacyjną odpowiedzialność (wyróżniamy dwa rodzaje odpowiedzialności: przedmiotową — za coś, za jakiś przedmiot, zbiór rzeczy, oraz podmiotowo-kompensacyjną — za drugą osobę lub grupę osób) za powierzonych mu wychowanków (zwłaszcza w początkowych fazach rozwoju ontogenetycznego) i staje się reprezentantem ich wartości życiowych, przy ciągle rozwijającej się ich samodzielności, tożsamości osobowej oraz odpowiedzialności (personalizm filozoficzny);

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

— ciągłość, co oznacza, że jest to proces długotrwały, trwający nieprzerwanie przez wiele lat, nie ma on zatem cech pomocy, którą charakteryzuje doraźność i krótkotrwałość. Szczególnie widoczny jest pomocowy aspekt opieki, wychowania i nauczania na gruncie literatury amerykańskiej, z której coraz częściej i szerzej korzysta polska pedagogika z różnymi niestety skutkami;

— celowość i świadomość, co odróżnia ten proces od pozostałych czynników rozwoju człowieka (uwarunkowania genetyczne, dziedziczność, socjalizacja, biologiczne prawidłowości rozwoju i inne); wskazuje na podmiot wychowania, którego świadomość wychowawcza ma w tym procesie szczególne znaczenie; ostatecznie wskazuje nam realne, często bardzo ograniczone możliwości wychowania w porównaniu do genetyki czy socjalizacji. K. Sośnicki (1949) i S. Hessen (1935) twierdzili, iż proces wychowania to również działania nieświadome, a „pedagogika nie jest niczem innem, jeno uświadomieniem sobie wychowania, procesu, który nas wszystkich dotyczy i jest nam już wszystkim nieświadomie znany" (Hessen, 1935, s. 13). K. Sośnicki (1949) z kolei wyróżniał dwa skrajne rozumienia wychowania: wychowanie jako czynność oraz wychowanie jako proces i rozwój. To pierwsze ma charakter świadomy i urabiający (tradycyjne), to drugie zaś jest rozwojem od wewnątrz, naturalnym, bez udziału wychowawcy (postępowe). O samych celach zaś S. Hessen pisał: „Cele te nie powinny być zakończone, lecz otwarte, nie powinny być dane, lecz zadane, wymagać nieprzerwanej odnowy życia, jego nieustannego ruchu i rozwoju" (Hessen, 1935, s. 15);

— kształtowanie osobowości i zachowań wychowanka (jednostki czy grupy), co stanowi istotę i eidos procesu wychowania i co do którego większość teoretyków jest zgodna, w przeciwieństwie do poprzedniej właściwości; jest ono bezpośrednio związane z wymiarem aksjologicznym wychowania; powinno uwzględniać aktywność wychowanka proporcjonalną do jego etapu rozwoju ontogenetycznego;

— bezpośredniość i pośredniość oddziaływań, proces wychowania dotyczy bezpośrednio sfery emocjonalno-wolicjonalno-decyzyjnej wychowanka, o czym mówił w swej pedagogii K. Sośnicki, nawiązując do jednego z głównych założeń nurtu pajdocentrycznego na przełomie XIX i XX wieku w Europie (Korczak, 1978); pośrednio zaś proces wychowania odnosi się do całej osobowości wychowanka, co pedagogika socjalistyczna lubiła enigmatycznie nazywać „wszechstronnym rozwojem osobowości", jako najwyższy cel ówczesnego wychowania.

Jak wskazano wyżej, w każdej nauce dąży się do jasności, jednoznaczności i operacyjności pojęć. Jeśli chodzi o tę ostatnią cechę, to nie jest ona wyrażona

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

bezpośrednio (*expresis verbis*) w definicji, ale operatywność pojęcia 'wychowanie' wyraża szczególnie jego aksjologia, a bliżej — wartości, których realizacja zawiera się w istocie tego procesu. Z powodów trudnych do ustalenia, ale najprawdopodobniej na skutek własnej niedojrzałości, pedagogika w Polsce była uprawiana i rozumiana bądź jako nauka dworska, bądź jako opozycyjna. Potrzebowała albo pana, któremu należało służyć, albo wroga, z którym należało walczyć. Ta dwojaka optyka, w istocie uzupełniająca się, stanowiła o swoistym klimacie uprawiania pedagogiki w Polsce, zwłaszcza w ostatnich kilkunastu latach. Jako rozwiązanie dla patologicznych postaw i zachowań rysuje się koncepcja pedagogiki jako dyscypliny naukowej dojrzałej i autonomicznej, uprawianej w sposób społecznie odpowiedzialny, intelektualnie rzetelny i wiarygodny; dyscypliny autentycznej, a nie fasadowej; społecznie zaangażowanej, ale nieuzależnionej ideologicznie i politycznie, stroniącej od demagogii, jałowego krytycyzmu i pustej frazeologii, niemiotającej się między megalomanią a poczuciem niższości, niepodlegającej frustracjom, ceniącą kompetencje i wiarygodność intelektualną zamiast przynależności partyjnej (Schulz, 1994). Wokół pojęcia 'wychowanie' nadal mamy do czynienia z wieloma kwestiami dyskusyjnymi, które można wyrazić w następujących pytaniach: Czy proces wychowania ma charakter tylko świadomy i celowy, czy są to także zjawiska o charakterze nieświadomym (Sośnicki, 1949; Hessen, 1935)? Jeżeli zaliczymy do niego również zjawiska o charakterze nieświadomym, to jak ma się owo pojęcie do innych czynników rozwoju człowieka (socjalizacja, dziedziczność, naturalne prawa rozwoju)? Czy odnosi się on (proces wychowania) do całej osobowości człowieka, czy tylko do jakiejś jego sfery? Czy wychowanie jest pewną formą pomocy, czy zjawiskiem tożsamym o wyrazistym desygnacie (aspekt ontologiczny i epistemologiczny)?

Drugim pojęciem o zasadniczym znaczeniu dla naszych rozważań jest pojęcie 'opieka'. Mimo że opieka jest desygnatowo różna od wychowania (Kowalewski, 1995), to jej teoretyczna refleksja już od wielu lat zawiera się w refleksji naukowej o charakterze *stricte* pedagogicznym. Do tej pory wielu pedagogów nie tylko zalicza opiekę do rzeczywistości pedagogicznej (Winiarski, 1974), ale wprost utożsamia ją z wychowaniem (por. Jakubowski, 1977; Dąbrowski, 1997) lub nierozerwalnie z nim wiąże (proces opiekuńczo-wychowawczy) (por. Radlińska, 1961; Jundziłł, 1975; Maciaszkowa, 1991). Trzeba również zwrócić uwagę na fakt, iż poszukiwanie i interpretacja pojęcia 'opieka' jest dokonywane przez samych pedagogów i nietrudno o nadawanie temu pojęciu wychowawczego charakteru. Taka sytuacja nie sprzyja poprawnemu rozwojowi teoretycznej refleksji nad opieką, która wchodzi w relacje również z innymi dziedzinami rzeczywistości (prawo, praca socjalna, gospodarka,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

zdrowie). Potrzebna jest zatem odrębna, autonomiczna dziedzina wiedzy, dzięki rozwojowi której łatwiej będzie tworzyć teoretyczne podstawy wychowania opiekuńczego — pedagogiki opiekuńczej. Podobnie jak przy pojęciu 'wychowanie' należy dążyć w określeniu pojęcia 'opieka' do przejrzystości, jednoznaczności i operacyjności tego ważnego terminu. Jeden z przedstawicieli alternatywnego rozumienia opieki tak określa ów problem: „Dla badań empirycznych — a takie głównie zamierza się podejmować wobec zjawiska opieki — cele te zawierają się w postulacie, by badane zjawisko stało się (mogło się stać) przedmiotem pomiaru. Dla potrzeb tych badań można więc sformułować oczywisty postulat, by badane zjawisko zostało zdefiniowane w kategoriach mających sens empiryczny, tj. dało się zoperacjonalizować. Dla badań pedagogicznych, jeśli mają być »czymś więcej« niż tylko badaniami empirycznymi, niezbędne jest zgłoszenie dodatkowego postulatu, a mianowicie by definicja pojęcia dziedziny (przedmiotu) badań miała ponadto sens optymalizacyjny, tj. by kategorie definiujące pojęcie nie tylko mogły być przekształcane w zmienne (mogły zostać zoperacjonalizowane), ale też by niektóre przynajmniej z tych zmiennych były zmiennymi decyzyjnymi (manipulowalnymi)" (Kowalewski, 1995, s. 55). Przystępując do sformułowania pojęcia 'opieka', należy mieć owe uwagi na względzie, tym bardziej że pedagogika opiekuńcza jest nauką empiryczną, stosowaną i operacjonalizacja podstawowych dla niej pojęć jest sprawą niesłychanie doniosłą. Przypomnijmy, że, analizując różne koncepcje rozumienia opieki, poszczególni ich autorzy wskazywali następujące elementy w definiensach definicji opieki:

— zaspokajanie potrzeb (Babicki, 1980; Radlińska, 1961; Kamiński, 1982; Dąbrowski, 1997);

— ochrona przed zagrożeniem (Kelm, 2000);

— tworzenie warunków rozwoju i wychowania (Maciaszkowa, 1991);

— rozwiązywanie sytuacji życiowych (Muszyński, 1981; Kowalewski, 1995).

Najsilniej na gruncie pedagogiki opiekuńczej reprezentowane są stanowiska pierwsze i ostatnie. Wydaje się, że definicja opieki powinna pójść w kierunku tego ostatniego i uwzględniać w definiensie zarówno czynności warunkujące zaspokajanie potrzeb, jak i rozwiązywanie trudnych sytuacji życiowych, które są konsekwencją frustracji potrzeb; niemożności ich zaspokojenia, ich niezaspokojenia lub niewłaściwego zaspokojenia. Oba te elementy (wyrażone w definiensie) nie są sprzeczne ze sobą i nie wykluczają się nawzajem. Mogą one uczynić definicję opieki pełniejszą i bardziej wyrazistą poprzez ukazanie jej personalistycznego wymiaru. Zatem o p i e k a j e s t d z i a ł a l n o ś c i ą o d p o w i e d z i a l n ą, c i ą g ł ą i c e l o w ą, k t ó r e j i s t o t a p o l e g a n a

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

tworzeniu warunków do zaspokajania potrzeb opiekuńczych podopiecznego (przy uwzględnieniu odpowiedniego poziomu jego aktywności i odpowiedzialności) i tym samym na wspomaganiu go w rozwiązywaniu jego trudnych sytuacji życiowych.

Tak sformułowana definicja odchodzi od jednostronnego, tradycyjnego rozumienia opieki, a idzie w kierunku jego syntezy z rozumieniem alternatywnym. Charakteryzuje się ona następującymi właściwościami:

— odpowiedzialność; podobnie jak wychowanie opieka jest działalnością opartą na odpowiedzialności kompensacyjno-podmiotowej opiekuna za podopiecznego, jednak z uwzględnieniem jej także po stronie podopiecznego, relatywnie do jego faz rozwojowych;

— ciągłość i celowość; opieka jest procesem ciągłym, nie jednorazowym i krótkotrwałym, lecz rozłożonym w czasie (np. ontogeneza) i tym zasadniczo różni się od pomocy czy ratownictwa (Radlińska, 1961; Dąbrowski, 1997); opieka jest także działalnością celową i świadomą;

— potrzeby opiekuńcze w aspekcie warunkowania ich zaspokajania (od wzięcia odpowiedzialności za podopiecznego po dostarczenie podopiecznemu przedmiotu potrzeby); wprawdzie nazwa budzi uzasadnione semantyczne wątpliwości, ale przyjęła się w terminologii pedagogiki opiekuńczej w przeciwieństwie do terminu zaproponowanego przez Z. Dąbrowskiego: 'potrzeby ponadpodmiotowe'. Chodzi tutaj o te potrzeby, których człowiek (grupa ludzi) nie potrafi samodzielnie zaspokoić i regulować w trakcie swego ontogenetycznego rozwoju. Ze względu na zdolność człowieka do samodzielnego zaspokojenia potrzeb możemy dokonać dychotomicznego podziału na te potrzeby, które jednostka potrafi samodzielnie zaspokoić, oraz te, których nie potrafi samodzielnie zaspokoić. Autor odchodzi tutaj od pojmowania opieki jako „zaspokajania potrzeb". Słusznie twierdzą przedstawiciele pedagogiki alternatywnej, iż opieka nie polega na zaspokajaniu potrzeb, albowiem sam fakt zaspokojenia potrzeby zawsze leży po stronie aktywności podopiecznego — nie można za kogoś zaspokoić jego potrzeb. Chodzi tutaj o uwzględnianie w tym procesie zakresu i poziomu aktywności i samodzielności życiowej podopiecznego zgodnie z personalizmem filozoficznym. Element potrzeb staje się tutaj czynnikiem powodującym zaistnienie trudnych sytuacji życiowych i w tym aspekcie potrzeby opiekuńcze stają się jednym z pojęć w pedagogice opiekuńczej. Nadają też definicji opieki charakteru operacyjnego (empirycznego);

— trudne sytuacje życiowe to drugi element nadający empiryczny charakter pojęciu 'opieka'; tak mówi o nim F. Kowalewski: „Wielu ludzi w różnych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

sytuacjach życiowych, z różnych powodów może być niezdolnych do spełnienia tych warunków. Wówczas — aby taka sytuacja mogła być rozwiązana — muszą wkroczyć w proces rozwiązywania tej sytuacji osoby drugie. Jeśli w rozwiązywaniu jakiejś sytuacji życiowej jakiejś jednostki uczestniczy ktoś inny w roli współrozwiązującego w dowolnym zakresie sytuację owej jednostki dla samego tego rozwiązania, wówczas można mówić o wystąpieniu aktu opieki. W akcie tym występują dwie strony: podopieczny (»niezdolny« podmiot sytuacji) i opiekun (»zdolny« uczestnik sytuacji)… Można zatem skrótowo powiedzieć, że opieka (cura) to zamierzony udział opiekuna (kuratora) w rozwiązywaniu sytuacji życiowych podopiecznego (kuratusa)" (Kowalewski, 1995, s. 67).

Wzajemne relacje między wychowaniem a opieką na gruncie rzeczywistości rodzinnej są bardzo różnorodne i wielorakie. Najczęściej mają charakter związków, wzajemnych zależności, ale także przeciwieństw i wykluczania się. Wielu autorów (Radlińska, 1961; Jundziłł, 1975; Maciaszkowa, 1991) twierdzi, iż opieka i wychowanie tworzą nierozerwalny proces opiekuńczo-wychowawczy, co oznacza, że w każdym procesie wychowawczym dokonuje się opieka i odwrotnie. Rodzina jest szczególnym przypadkiem występowania takiego właśnie procesu opiekuńczo-wychowawczego.

Trudności w zaspokajaniu potrzeb w rodzinie a skutki wychowawcze

Opieka rodzinna jest najbardziej naturalną i zarazem pierwotną kategorią zarówno w aspekcie filogenetycznym, jak i ontogenetycznym. To właśnie w jej ramach każdy człowiek doznaje pierwszych działań opiekuńczych, które trwają aż do okresu samodzielności życiowej. Jej znaczenie jest istotne w okresie dzieciństwa, w którym potrzeby opiekuńcze stanowią szeroki zakres, a poziom i jakość ich zaspokojenia nabierają szczególnej wagi. Truizmem jest, iż narodzone dziecko jest istotą bezbronną i bezradną, całkowicie niesamodzielną. Nie posiada więc żadnych umiejętności, sprawności, nawyków czy upodobań. Wszystko to, co zdoła opanować od pierwszych dni życia, jest efektem uczenia się od najbliższych: matki, ojca, rodzeństwa, innych członków rodziny. Dziecko w początkowym okresie życia pozostaje pod znacznym wpływem rodziny i przede wszystkim od niej uczy się podstaw funkcjonowania (Tyszka, 2001).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Również dalsze fazy rozwoju dziecka cechuje duża plastyczność i zdolność percepcji. Wszelkie nieprawidłowości w zaspokajaniu potrzeb zarówno biologicznych, jak i psychicznych mogą mieć nieodwracalne następstwa rozwojowe, które często pojawiają się w życiu dorosłym (perspektywiczny wymiar opieki). Oprócz szerokiego wachlarza potrzeb opiekuńczych — biologicznych na gruncie rodziny zaspokajane są o wiele ważniejsze potrzeby opiekuńcze — psychiczne. Szczególnie zaś chodzi o tzw. podstawowe potrzeby wtórne, jak: bezpieczeństwo, afiliacja, akceptacja, przynależność i miłość, uznanie, wyłączność, ekspresja emocjonalna, stabilizacja, intymność.

Już M. Montessori i J.H. Pestalozzi twierdzili, iż pierwsze trzy lata życia dziecka są najważniejsze w jego rozwoju. Według tego drugiego wychowanie dziecka w tym okresie polega na zaspokajaniu potrzeb. Można zatem powiedzieć, że w rozwoju ontogenetycznym działania opiekuńcze są pierwotne w stosunku do celowych działań edukacyjnych. One stają się podstawą do działań wychowawczych, które możliwe są do realizacji dopiero w aspekcie wystąpienia prawidłowo realizowanego procesu zaspokajania potrzeb. Na gruncie funkcjonowania rodziny możemy wyróżnić następujące kierunki działalności opiekuńczej rodziny:

— działalność podstawowa: zapewnienie członkom rodziny warunków do prawidłowego rozwoju;

— działalność stymulująca: pobudzanie rozwoju poszczególnych członków rodziny;

— działalność profilaktyczna: przestrzeganie przed różnego rodzaju nieprawidłowościami i zagrożeniami;

— działalność kompensacyjna: wyrównywanie wszelkiego rodzaju braków;

— działalność ratownicza: występująca w sytuacjach potencjalnego czy faktycznego zagrożenia życia.

Podsumowanie i wnioski

Z punktu widzenia procesu wychowania szczególnej wartości w życiu rodziny nabierają tzw. podstawowe potrzeby wtórne (wymienione wyżej) i ich prawidłowe zaspokajanie na wszystkich etapach życia dziecka w rodzinie. Nieprawidłowe ich zaspokajanie lub absolutny brak w przypadku każdej z tych potrzeb staje się przyczyną poważnych zaburzeń w dalszych etapach funkcjonowania i rozwoju. Wydaje się, iż ani potrzeby materialne, ani potrzeby

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

estetyczne nie są tak istotne w rozwoju dziecka jak podstawowe potrzeby emocjonalne. To one (poziom i jakość ich zaspokajania) kształtują osobowość dziecka nie tylko w aspekcie teraźniejszym, ale przede wszystkim przyszłościowym. Źródło wielu trudności rozwojowych, a wręcz patologicznych zachowań leży w nieprawidłowym zaspokajaniu tej kategorii potrzeb. Zarówno rodzice (naturalni opiekunowie), jak i zawodowi wychowawcy nie zawsze są świadomi doniosłości i roli, jaką odgrywa ta kategoria potrzeb. Bardzo często zaniedbania w tej sferze są bardzo poważne i niemożliwe do naprawienia w późniejszych etapach życia człowieka.

Bibliografia

Babicki J.C. (1980), *Pedagogika opiekuńcza Józefa Czesława Babickiego: pisma wybrane*, Warszawa.

Dąbrowski Z. (1997), *Pedagogika opiekuńcza w zarysie*, t. 1, Olsztyn.

Ewolucja tożsamości pedagogiki (1994), red. H. Kwiatkowska, Warszawa.

Hessen S. (1935), *Podstawy pedagogiki*, Warszawa.

Jakubowski M. (1977), *Podstawowe pojęcia, przedmiot i zadania pedagogiki opiekuńczej*, [w:] *Pedagogika opiekuńcza*, red. J. Wołczyk, Warszawa.

Jundziłł I. (1975), *Zarys pedagogiki opiekuńczej*, Gdańsk.

Kamiński A. (1982), *Funkcje pedagogiki społecznej*, Warszawa.

Kawula S. (2002), *Pomocniczość i wsparcie. Kategorie pedagogiki społecznej*, Olsztyn.

Kelm A. (2000), *Węzłowe problemy pedagogiki opiekuńczej*, Warszawa.

Korczak J. (1978), *Pisma wybrane*, Warszawa.

Kowalewski F. (1995), *Wychowawcza i społeczna działalność szkoły w środowisku*, Warszawa–Poznań.

Maciaszkowa J. (1991), *Z teorii i praktyki pedagogiki opiekuńczej*, Warszawa.

Metodologiczne problemy pedagogiki opiekuńczej (1995), red. Z. Dąbrowski, Zielona Góra.

Muszyński H. (1981), *Zarys teorii wychowania*, Warszawa.

Opieka i wychowanie w rodzinie (2003), red. C. Kępski, Lublin.

Radlińska H. (1961), *Pisma pedagogiczne*, Wrocław.

Schulz R. (1994), *Twórczość pedagogiczna: elementy teorii i badań*, Warszawa.

Sośnicki K. (1949), *Pedagogika ogólna*, Toruń.

Węgierski Z. (2006), *Opieka nad dzieckiem osieroconym*, Toruń.

Winiarski M. (1974), *Współdziałanie szkoły i środowiska*, Warszawa.

Wroczyński R. (1974), *Pedagogika społeczna*, Warszawa.

Współczesne rodziny polskie — ich stan i kierunek przemian (2001), red. Z. Tyszka, Poznań.

Zarys pedagogiki (1964), red. B. Suchodolski, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dr Małgorzata Rozenbajgier
Akademia Pedagogiczna w Krakowie

KARY STOSOWANE PRZEZ RODZICÓW W PERCEPCJI UCZNIÓW SZKÓŁ PODSTAWOWYCH

Wprowadzenie

Problem kar i nagród w wychowaniu wywołuje wiele dyskusji i wątpliwości oraz sporów zarówno wśród rodziców, jak i nauczycieli. Każdy ma swoje własne doświadczenia i przekonania. Zwolennicy kar podkreślają ich wartość wychowawczą, natomiast przeciwnicy uważają je za przyczynę lęków, nerwic, kłamstwa lub agresywności dzieci. Nie ma też jednolitego poglądu na rolę nagrody w wychowaniu. Każda rodzina ma w tym zakresie pewne tradycje i od nich często zależy to, czy rodzice częściej stosują kary czy też nagrody w wychowaniu.

P.G. Zimbardo (1988) ujmuje karę jako bodziec awersyjny, który następuje po niepożądanej reakcji, powodując zmniejszenie częstości tej reakcji. Kara według Skinera (za: Mika, 1969) to usunięcie pozytywnego czynnika wzmacniającego bądź wprowadzenie negatywnego czynnika wzmacniającego. Skuteczność karania można rozumieć nie tylko jako uczenie się zachowań prowadzących do unikania bodźców awersyjnych, ale również jako eliminowanie karanego zachowania.

Kara wpływa hamująco na dane zachowanie tylko w momencie jej stosowania, natomiast po zaprzestaniu nie oddziałuje na przebieg procesu wygaszania i ponownego warunkowania. Ten chwilowy efekt karania przypisuje Skiner (za: Mika, 1969) stanom emocjonalnym karanego organizmu, występującym

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

w momencie oddziaływania kary. K. Skarżyńska (1974) przeprowadziła badania, w których posługiwała się czterema układami nagród i kar:

1. silne nagrody za zachowania pożądane, słabe kary za zachowania niepożądane;
2. silne nagrody za zachowania pożądane, silne kary za zachowania niepożądane;
3. słabe nagrody za zachowania pożądane, słabe kary za zachowania niepożądane;
4. słabe nagrody za zachowania pożądane, silne kary za zachowania niepożądane.

Skutki każdego z wymienionych układów nagród i kar są różne. W badaniach uzyskano następujące wyniki:

1. Jeżeli chodzi o bezpośrednie zmiany w zachowaniu, a szczególnie liczbę zmian, to: stosowanie silnych kar i słabych nagród jest tak samo skuteczne jak stosowanie silnych nagród i silnych kar, natomiast jest bardziej skuteczne niż stosowanie silnych nagród i słabych kar oraz słabych nagród i słabych kar.
2. Jeżeli uwzględniamy wielkość zmian bezpośrednich, to okazuje się, że największe zmiany pod wpływem karania i nagradzania zaszły w grupie badanych, w której stosowano silne nagrody i słabe kary.
3. Jeżeli interesujemy się trwałymi zmianami, a więc utrzymującymi się po dwóch tygodniach, to okazało się, że najbardziej efektywne były silne nagrody i słabe kary; zarówno liczba zmian, jak i ich wielkość były w tej grupie największe — w przeciwieństwie do grupy, w której posługiwano się silnymi karami i słabymi nagrodami.

Z badań wynika, że kary szczególnie silne wydają się wywierać skutek bezpośredni i krótkotrwały, natomiast silne nagrody skutek inny jakościowo i bardziej trwały.

Sytuacja nagradzania i karania jest sytuacją społeczną: nagrody i kary mają swoje społeczne źródło — osobę wymierzającą je, rodzica lub opiekuna; mają również społecznego odbiorcę — osobę nagradzaną i karaną, najczęściej dziecko. Między osobą nagradzającą i karaną zachodzi interakcja: proces spostrzegania i reagowania jednej jednostki na zachowanie się partnera, który również ją spostrzega i na nią reaguje. Osoba wymierzająca wzmocnienia — na podstawie generalizacji bodźców emocjonalnych i warunkowania reakcji — wzbudza emocje, nabywa znaczenia dla osoby, którą nagradza lub karze, staje się przedmiotem (obiektem) postawy (Skarżyńska, 1974). Zdaniem wielu autorów (Romans, Tthibaut, Kelley za: Skarżyńska, 1974) postawa interpersonalna, jaka ukształtuje się między partnerami w wyniku interakcji, zależy od kosztów (kar), jakie w niej się ponosi. Jeśli nagrody przewyższają

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

kary, są silniejsze lub częstsze niż nagrody — między partnerami kształtują się postawy negatywne (Skarżyńska, 1974).

K. Skarżyńska (1974) podkreśla, że należy brać pod uwagę procesy poznawcze osoby nagradzanej i karanej, jakie zachodzą podczas jej interakcji z osobą stosującą kary. W trakcie tej interakcji nagradzany i karany człowiek dokonuje oceny osoby karzącej, tworzy sobie jej obraz. Obraz ten tworzy w oparciu o własne układy odniesienia, wyuczone w procesie socjalizacji, odpowiednio klasyfikując zachowania i cechy partnera. Jeśli zachowania i cechy osoby karzącej są zakwalifikowane przez odbiorcę wzmocnień jako pozytywne, kształtuje się wobec karzącego postawa pozytywna. Jeżeli zachowania i cechy karzącego zostaną zaklasyfikowane do akceptowanych kategorii, wytworzy się negatywna postawa odbiorcy wzmocnień wobec takiej osoby karzącej.

Spostrzeganie stosunku osoby karzącej jako przychylnego jest odwzajemniane, wzbudza pozytywne emocje do karzącego. Pozytywny stosunek emocjonalny do osoby wymierzającej wzmocnienia wiąże się na zasadzie generalizacji z akceptacją jej wymagań oraz z motywacją osoby posiadającej taki stosunek do utrwalania czy zwiększania pożądanej, pozytywnej relacji z podmiotem postawy (karzącym, rodzicem) (Skarżyńska, 1974). Wobec tego zachowania pożądane przez rodzica, do którego ma się pozytywny stosunek emocjonalny i którego standardy się akceptuje, będą ujawniane nie tylko w jego obecności, ale również w innych okolicznościach, nastąpiło bowiem uwewnętrznienie wymagań rodzica. Funkcjonujący tutaj mechanizm wpływu to internalizacja. Mechanizm ten nie działa, jeżeli osoba, na którą skierowane są wpływy rodzica, ma do niego negatywny stosunek emocjonalny.

Rodzice, którzy w wychowaniu czasami mają dylematy, co zrobić, jaką stosować metodę wychowawczą, by osiągnąć oczekiwane zachowania dziecka, mogą próbować stosować silne nagrody i słabe kary, bo one wydają się być najbardziej trwałe i efektywne.

Nagroda odczuwana jest przez dziecko jako przyjemność, przynosi zadowolenie, wyraża uznanie rodziców dla dziecka za określone zachowanie się czy osiągnięcia. Nagroda jest o wiele bardziej skuteczna niż kara, gdyż podtrzymuje i utrwala pozytywne cechy i zachowania dziecka, zachęca je do właściwego postępowania. Dziecko nagradzane nabiera wiary w siebie, zaufania do własnych możliwości, upewnia się w przekonaniu, że spełnia oczekiwania rodziców, że jest kochane i akceptowane.

Kara jest odczuwana jako przykrość, niespełnienie oczekiwań, wstyd, upokorzenie, odrzucenie przez rodziców. Kara może przeciwdziałać złym zachowaniom, zniechęcać do złego, ale nie utrwala, nie podtrzymuje postępowania

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dobrego. Często stosowana, niesprawiedliwa lub zbyt ostra może wywoływać niezamierzone skutki, np. niechęć do karzącego.

Funkcje kar

W wychowaniu dzieci nie zawsze jest możliwe stosowanie tylko nagród, dlatego rodzice są zmuszani przez negatywne zachowanie dzieci do stosowania także kar. Kary mają za zadanie zwalczać zachowania destruktywne i obniżać prawdopodobieństwo ich występowania w przyszłości. Pozwalają dziecku poznać i ustalić wymagania, jakie są przed nim postawione, a także poznać, co w ich postępowaniu jest dobre a co złe. Zdaniem Mowrera (za: Mika, 1969) kary spełniają następujące funkcje:

1. Stosowanie kar pozwala uchronić dzieci przed niebezpieczeństwami, jakie grożą im we współczesnym społeczeństwie.

2. Kara wiąże bezpośrednio skutek z przyczyną. Kara zastosowana bezpośrednio po przewinieniu daje natychmiastowe skutki.

3. Za pomocą kar członkowie społeczeństwa uczą się przestrzegania norm społecznych.

Mowrer określa dwa warunki skutecznego karania:

— jednym z nich jest miłość karzącego do karanego;

— drugim internalizacja norm ukaranego, które mają być przestrzegane.

M. Zajdel (2005/2006) wymienia cztery funkcje kar:

Funkcja 1. Kara ma wyeliminować niewłaściwe czynności z repertuaru zachowań dziecka. W tym przypadku kara ma usunąć negatywne zachowanie dziecka i najczęściej zachowanie to znika (od razu widoczny jest skutek — dziecko ukarane zaczyna przepraszać itp.), lecz niczego nie wnosi, tzn. nie utrwala pozytywnego zachowania. Należy pamiętać, że wcale to nie znaczy, że za pomocą kary nauczymy natychmiast dziecko właściwego zachowania.

Funkcja 2. Zastosowanie kary ma za zadanie, podobnie jak nagroda, podwyższyć poziom pobudzenia jednostki po to, aby ulepszyć jej funkcjonowanie. Efektem pobudzenia ma być wzrost częstości, dokładności i tempa wykonywanych czynności. Skrytykowanie wykonywanego działania ma sprawić, by w przyszłości dziecko wykonywało je staranniej i wytrwalej, a nie by przestało wykonywać je w ogóle.

Funkcja 3. Ważną funkcją kary jest zlikwidowanie poczucia winy, przywrócenie równowagi psychicznej u karanego dziecka. Jeśli dziecko postąpi niewłaściwie, najczęściej potem tego żałuje i odczuwa ciężar przewinienia.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Po ukaraniu go zwykle następuje ulega, pod warunkiem że po wymierzeniu kary rodzic zapomni o przewinieniu i nigdy nie będzie do niego wracał. Przypominanie wykroczenia (np. „ucz się, bo znowu dostaniesz jedynkę") zniechęca dziecko do dalszej pracy, wyzwala złość i upór.

Funkcja 4. Kara jako „straszak" ma miejsce wtedy, gdy dziecko zostało ukarane w obecności innych. Rodzice karzą dzieci dla przykładu, żeby pozostałe dzieci widziały. Rodzice mają wtedy nadzieję, że świadkowie karania nie powtórzą takiego błędu jak dziecko ukarane. Jest to sytuacja szczególnie nieprzyjemna dla dziecka karanego, czuje się ono ośmieszone i upokorzone. Natomiast świadkowie wymierzania kary mogą się przestraszyć i w przyszłości mogą ograniczać swoje działania, właśnie z obawy przed karą. Podkreślić należy, że nierozważne stosowanie kary może wywołać zupełnie odwrotny skutek niż oczekiwany.

Rodzaje kar

Stosowanie wzmocnień pozytywnych i negatywnych (nagród i kar) powinno być przemyślane, aby mogło spełnić swoje zadanie. Najlepsze efekty daje łączne stosowanie nagród i kar, nieco gorsze uzyskuje się, gdy wprowadza się same nagrody, najgorsze zaś w przypadku stosowania tylko kar (Jundziłł, 1986). I. Jundziłł wymienia różne rodzaje kar:

1. kary fizyczne oraz
2. kary pedagogiczne, które obejmują:

— kary naturalne,
— odmawianie przyjemności,
— wyrażanie swego smutku i zawodu,
— czasowe odebranie przyznanego przywileju.

K a r a f i z y c z n a ma wielu zwolenników, chociaż teoretycznie uznaje się jej szkodliwość. Kary fizyczne stosują rodzice pod wpływem tradycji, a czasem by wyładować własną agresję, zły humor czy zawiedzione nadzieje. Kary fizyczne są również często stosowane również dlatego, że istnieje nieuzasadnione przekonanie o ich skuteczności. Kara fizyczna poniża godność dzieci, upokarza je, dzieci dostrzegają wówczas swoją bezsilność. Szczególnie groźne są kary fizyczne stosowane przez osoby niecieszące się uznaniem dziecka. Kara w takiej sytuacji wyzwala nienawiść, chęć odwetu i inne groźne w skutkach reakcje. Kary fizyczne poniżają nie tylko dziecko, lecz także osobę wymierzającą karę. S. Szuman badał odczucia dzieci bitych — doszedł

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

on do przekonania, że pod wpływem lęku i bólu budzi się u dzieci nienawiść do osoby bijącej, a nie żal, że popełniło się czyn naganny. Wyzwala się też poczucie bezsilności i niesprawiedliwości (Jundziłł, 1986).

Częstym następstwem bicia są różnego rodzaju nerwice i lęki (fobie). Groźnym następstwem bicia jest również wyzwalanie agresywności dziecka. Niszczy ono przedmioty, dokucza zwierzętom oraz dzieciom słabszym od siebie.

Podkreślić należy, że niebezpieczną karą jest straszenie dziecka. Rodzice często stosują ten rodzaj kary, by skłonić dziecko do posłuszeństwa. Ten rodzaj kar podobnie jak kary fizyczne powoduje urazy psychiczne: nerwice lękowe, fobie lub różne objawy somatyczne. Rodzice stosują również często wyzwiska wobec własnego dziecka, które poniżają godność dziecka i wywołują groźne następstwa. Kolejna szkodliwa i nieskuteczna kara to reakcja krzykiem na wykroczenie dziecka. Pod wpływem tego rodzaju kary dziecko przyzwyczaja się i nie reaguje lub gdy jest dodatkowo karane za brak reakcji — podporządkowuje się, cichnie, ale jednocześnie zamyka się w sobie. Dzieci wychowywane za pomocą krzyku podobnie zachowują się wobec innych.

Kara izolacji jest stosowana zarówno wobec małych, jak i starszych dzieci. Kiedy z powodu złego zachowania zostaje zamknięte w innym pokoju, czuje się opuszczone i zdradzone przez kochaną matkę. Przeżywa lęk i jeśli izolacja trwa długo, może w następstwie powstać nerwica lękowa — dziecko będzie się bało samo przebywać w pokoju, będzie się bało ciemności i samotności (Jundziłł, 1986).

Inny rodzaj kar to kary pedagogiczne (Jundziłł, 1986), które nie poniżają godności karanego i karzącego, a ich jedynym celem jest poprawa postępowania dziecka.

Kara naturalna — jest bezpośrednim następstwem winy i jest — zdaniem I. Jundziłł — najdoskonalszą karą. Na przykład dziecko wspinało się na meble mimo upomnień rodziców i upadło — uderzyło się mocno, z płaczem przyszło do rodziców. Kara została wymierzona, dziecko zrozumiało sens zakazu. Zwolennikiem kar naturalnych był francuski filozof Jan Jakub Rousseau. Zdaniem Rousseau kara powinna być naturalną konsekwencją winy. Jeżeli natura wymierzy dziecku karę, trzeba mu na ten fakt zwrócić uwagę. Rousseau radził wychowawcom, aby dobierali kary w taki sposób, by były naturalną konsekwencją winy. Ich dobór musi być uzależniony od wieku i możliwości dziecka. Kary naturalne należy też stosować za niewłaściwe zachowanie się dziecka wobec ludzi (kolegi, dziadka czy sąsiadki). Zdaniem I. Jundziłł (1986) kara naturalna jest najczęściej skuteczna dzięki temu, że ukarany nie ma żalu i pretensji do rodziców, lecz przeżywa niezadowolenie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

i żal do samego siebie, co uczy dziecko pracy samowychowawczej, która ma w życiu większą wartość niż wychowanie pod przymusem. Ponosząc naturalne konsekwencje własnych poczynań, dziecko rozumie, że przewinienia nie uchodzą bezkarnie, że kara jest sprawiedliwym następstwem winy, a więc będzie unikało zachowań, przed którymi ostrzegają rodzice i wychowawcy. Przy stosowaniu kar naturalnych trzeba pamiętać o tym, że kara nie może ośmieszać karanego i poniżać jego godności. Odmianą kary naturalnej jest ukazywanie konsekwencji niewłaściwego działania.

Tłumaczenie i wyjaśnianie jest skuteczne, jeśli jest umiejętnie stosowane. Wyjaśnianie dzieciom niewłaściwego ich zachowania jest często stosowane — w ten sposób można oddziaływać na świadomość zarówno młodszych, jak i starszych dzieci. Wyjaśniając dziecku, że postąpiło źle, należy zwracać uwagę na następstwa, jakie wywołało jego zachowanie lub mogło wywołać jego postępowanie.

Zdaniem I. Jundziłł (1986) najważniejszym celem wyjaśniania w przypadku przekroczenia obowiązujących norm i wymagań jest skłonienie dziecka do autorefleksji, do zastanowienia się nad skutkami lekceważenia przepisów w życiu społecznym.

Odmawianie przyjemności — stosowanie kar pedagogicznych wymaga od rodziców dobrej znajomości dziecka, dobrej orientacji w jego zainteresowaniach i zamiłowaniach. Każde dziecko w zależności od wieku różnie przeżywa swoje przyjemności i przykrości. To, co dla jednego dziecka jest miłe, drugie może traktować jako poważną przykrość. Podobnie jak w stosowaniu innych kar tak i w odmawianiu dziecku przyjemności szkodliwa jest przesada i zbyt częste uciekanie się do tego sposobu karania.

Wyrażanie swego smutku i zawodu — w rodzinie, w której dziecko otoczone jest miłością rodziców, a ono samo jest wrażliwe i kocha rodziców, poważną karą będzie dla niego uświadomienie sobie, że się ich skrzywdziło nagannym zachowaniem. W stosowaniu tego rodzaju kar szczególnie ważny jest związek uczuciowy dziecka z rodzicami — im silniejszy związek emocjonalny dziecka z rodzicami, tym bardziej dotkliwa będzie dla niego tego rodzaju kara.

Czasowe odebranie przyznanego przywileju — każde dziecko ma swoje obowiązki, ale także swoje prawa. W miarę nabywania doświadczeń i sprawności stopniowo usamodzielnia się, a zakres jego odpowiedzialności wzrasta. Zwykle dzieci lubią być samodzielne i posiadać swobodę działania. Odebranie dziecku przyznanego zaufania zwykle jest dla niego dotkliwą karą (Jundziłł, 1986).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Stosowanie nagród i kar powinno być przemyślane, aby mogło spełnić swoje zadanie. Najlepsze efekty daje łączne stosowanie nagród i kar, nieco gorsze uzyskuje się, gdy wprowadza się same nagrody, najgorsze zaś w przypadku stosowania tylko kar. Istnieje wiele rodzin, w których kary są nadużywane i stosowane wbrew wszelkim zasadom pedagogicznym, często są to kary fizyczne.

Przeprowadzone badania dostarczyły informacji dotyczących kar w wychowaniu dzieci. Poznano rodzaje kar fizycznych i psychicznych stosowanych przez rodziców oraz motywy ich stosowania.

Badania własne

Cel badań

Celem podjętych badań było poznanie kar fizycznych i psychicznych stosowanych przez rodziców w wychowaniu swoich dzieci.

Narzędzia badawcze

W badaniach zastosowano ankietę, w której zawarto pytania otwarte i zamknięte. Badani uczniowie mieli możliwość dokonywania wielokrotnej odpowiedzi. Pytania dotyczyły kar stosowanych przez rodziców oraz opinii uczniów na temat kar w wychowaniu. Pytano też uczniów o zachowania agresywne jako konsekwencję kar stosowanych przez rodziców.

Charakterystyka badanych

Zbadano 212 uczniów szkół podstawowych, w tym 104 dziewczynki i 108 chłopców. Badania przeprowadzono na terenie Małopolski w środowisku wiejskim w 2005 roku.

Wyniki badań

W niektórych kręgach naszego społeczeństwa na ogół większe znaczenie przypisuje się karom niż nagrodom, istnieje przeświadczenie, że wybryki i przestępstwa młodzieży spowodowane są brakiem rygoru i kar. Pedagodzy natomiast za wartościowszą dla kształtowania osobowości uznają nagrodę, a kary proponują ograniczać, zastąpić je porządkiem i konsekwencją w wymaganiach. Podkreślić należy, że kary nie stanowią czynnika utrwalającego dobre przyzwyczajenia i nawyki.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Przeprowadzone badania pozwoliły poznać kary, jakie stosują rodzice w wychowaniu swoich dzieci, a także przyczyny stosowania kar. Ponadto w badaniach uczniowie wyrazili swoją opinię na temat kar jako metody w wychowaniu dzieci i agresywnego zachowania się uczniów doświadczających kar. W tabelach 1 i 2 zawarto dane dotyczące kar fizycznych i psychicznych stosowanych przez rodziców w wychowaniu swoich dzieci.

Z przeprowadzonych badań wynika, iż rodzice stosują kary fizyczne wobec 32,65 proc. dziewczynek i 48,15 proc. chłopców. Czasami kar fizycznych doświadcza również 16,35 proc. dziewczynek i 35,18 proc. chłopców. W opinii dziewczynek rodzice biją je ręką (24,04 proc.), kablem lub pasem (15,38 proc.), nie mogą oglądać TV (13,46 proc.), mają zakaz wychodzenia z domu (12,5 proc.) oraz stosują przemoc seksualną (2,77 proc.). Chłopcy podobnie jak dziewczynki również są bici kablem lub pasem (54,63 proc.), nie mogą wychodzić z domu (23,15 proc.), mają zakaz jazdy na rowerze (14,81 proc.), są szarpani (14,81 proc.), nie mogą oglądać TV (12,04 proc.), mają ograniczone kieszonkowe (8,33 proc.). Pojedyncze wypowiedzi badanych ukazują też inne kary fizyczne stosowane przez rodziców, m.in. zakaz słodyczy, ciągnięcie za uszy, szarpanie, mocne bicie, zamykanie w pokoju.

Oprócz kar fizycznych rodzice stosują kary psychiczne w stosunku do 51,92 proc. dziewczynek i 45,37 proc. chłopców. Ponadto niektórzy rodzice również czasami stosują kary psychiczne wobec dziewczynek — 17,31 proc. i wobec chłopców — 39,81 proc. Z wypowiedzi dziewczynek wynika, że rodzice najczęściej je straszą — 23,08 proc., krzyczą — 14,42 proc. oraz upominają słownie („kazania") — 14,42 proc. Chłopcy doświadczają nieco innych kar psychicznych: jest to najczęściej grożenie (36,11 proc.), ośmieszanie (30,55 proc.) oraz upominanie słowne („kazania") — 24,07 proc. W pojedynczych wypowiedziach badani zwrócili uwagę na to, iż rodzice ich zmuszają, ograniczają swobodę, moralizują, wywierają presję.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 1. Kary rodziców w percepcji dziewczynek

Pytania \ Odpowiedzi		Tak	Nie	Czasami	Bicie kablem, pasem	Bicie ręką	Przemoc seksualna	Krzyk	Straszenie	Zakaz wychodzenia z domu	„Kazania”	Zakaz oglądania TV
Czy rodzice stosują wobec Ciebie kary fizyczne?	liczba	34	53	17								
	proc.	32,69	50,96	16,35								
Jakie kary fizyczne stosują rodzice?	liczba				16	25	3			13		14
	proc.				15,38	24,04	2,77			12,5		13,46
Czy Twoi rodzice stosują kary psychiczne?	liczba	54	32	18								
	proc.	51,92	30,77	17,31								
Jakie kary psychiczne stosują rodzice?	liczba							15	24		15	
	proc.							14,42	23,08		14,42	

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 2. Kary rodziców w percepcji chłopców

Pytania \ Odpowiedzi		Tak	Nie	Czasami	Zmniejszenie kieszonkowego	Zakaz wychodzenia z domu	Zakaz oglądania TV	Bicie kablem, pasem	Zakaz jazdy na rowerze	Szarpanie	Grożenie	„Kazania”	Ośmieszanie
Czy rodzice stosują wobec Ciebie kary fizyczne?	liczba	52	18	38									
	proc.	48,15	16,67	35,18									
Jakie kary fizyczne stosują rodzice?	liczba				9	25	13	59	16	16			
	proc.				8,33	23,15	12,04	54,63	14,81	14,81			
Czy Twoi rodzice stosują kary psychiczne?	liczba	49	16	43									
	proc.	45,37	14,82	39,81									
Jakie kary psychiczne stosują rodzice?	liczba										39	26	33
	proc.										36,11	24,07	30,55

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Uczniowie w badaniach wyrazili swoją opinię na temat przyczyn stosowania kar przez rodziców, które zawarto w tabelach 3 i 4.

Tabela 3. Przyczyny kar w opinii dziewczynek

Odpowiedzi / Pytania		Tak	Nie	Czasami	Uważają, że to pomoże	Żeby się „wyżyć"	Nie mają już sił do wychowania	Byli też bici	Chcą dobrze wychować dzieci
Dlaczego rodzice stosują kary?	liczba				34	7	6	37	39
	proc.				32,69	6,73	5,77	35,58	37,5
Czy zawsze byłaś karana słusznie?	liczba	34	24	46					
	proc.	32,69	23,08	44,23					
Czy za każde nawet małe przewinienie jesteś karana?	liczba	24	34	46					
	proc.	23,08	32,69	44,23					
Czy żałujesz czynu, za który zostałaś ukarana?	liczba	18	34	52					
	proc.	17,31	32,69	50,00					

Tabela 4. Przyczyny kar w opinii chłopców

Odpowiedzi / Pytania		Tak	Nie	Czasami	Mieli ciężkie dzieciństwo	Są źli na wszystko i nerwowi	Nie mają już siły do wychowania	Dzieci są nieposłuszne	Rodzice ich bili
Dlaczego rodzice stosują kary?	liczba				16	12	14	37	31
	proc.				14,81	11,11	12,96	34,26	28,7
Czy zawsze byłe karany słusznie?	liczba	43	38	27					
	proc.	39,82	35,18	25,00					
Czy za każde, nawet małe przewinienie jesteś karany?	liczba	17	43	48					
	proc.	15,72	39,84	44,44					
Czy żałujesz czynu, za który zostałeś ukarany?	liczba	35	31	42					
	proc.	32,41	28,70	38,89					

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Zdaniem badanych dziewczynek rodzice stosują kary, gdyż chcą dobrze wychować dzieci (37,5 proc.), byli też bici (35,58 proc.), uważają, że to pomoże (32,69 proc.), żeby wyładować własne emocje (6,73 proc.), bo nie mają już sił do wychowania (5,77 proc.). W opinii chłopców ich rodzice stosują kary, ponieważ dzieci są nieposłuszne (34,26 proc.), rodzice ich bili (28,7 proc.), mieli ciężkie dzieciństwo (14,81 proc.), nie mają już siły do wychowania (12,96 proc.), są źli na wszystko i nerwowi (11,11 proc.).

Kary rodziców były stosowane przez nich słusznie w opinii 32,69 proc. dziewczynek i 39,82 proc. chłopców. Słusznym wydaje się zwrócenie uwagi na fakt, iż kary te były czasami słusznie stosowane w opinii 44,23 proc. dziewczynek i 25 proc. chłopców.

Za każde, nawet małe przewinienie rodzice karzą 23,08 proc. dziewczynek i 15,72 proc. chłopców. Za takie przewinienie czasami stosuje kary 44,23 proc. rodziców badanych dziewczynek i 44,44 proc. chłopców.

Tylko 17,31 proc. dziewczynek zawsze żałuje czynu, za który została ukarana, natomiast w grupie chłopców taką postawę przyjmuje 32,41 proc. Ponadto połowa badanych dziewczynek tylko czasami żałuje czynu, za który została ukarana, w przeciwieństwie do chłopców, których 38,87 proc. odczuwa podobnie.

Badani uczniowie wypowiedzieli się również na temat kar stosowanych w wychowaniu. Uzyskane dane zamieszczono w tabelach 5 i 6.

Uzyskane dane pozwoliły poznać stosunek uczniów do kar w wychowaniu. Zdaniem 80,77 proc. dziewczynek i 81,48 proc. chłopców można dobrze wychowywać dzieci, nie stosując kar w wychowaniu.

Tylko nieliczni uczniowie uznali, że można stosować kary w wychowaniu: 13,46 proc. dziewczynek i 11,11 proc. chłopców. Zdaniem badanych dziewczynek może to być zakaz wychodzenia z domu (25 proc.), zakaz oglądania TV (10,58 proc.), tłumaczenie — „kazania" (9,61 proc.) oraz bicie (8,65 proc.). W opinii chłopców kary mogą obejmować zakaz gier na komputerze (23,15 proc.), tłumaczenie — „kazania" (19,44 proc.), zmniejszenie kieszonkowego (19,44 proc.), zakaz oglądania TV (17,59 proc.), bicie (11,11 proc.), upominanie (9,26 proc.), stawianie do kąta (6,48 proc.).

Zdaniem 49,04 proc. dziewczynek i 49,07 proc. chłopców wielu rodziców bije swoje dzieci. Uczniowie uważają również, że niektórzy rodzice biją tylko czasami swoje dzieci. Taką opinię wyraziło 18,27 proc. dziewczynek i 26,86 proc. chłopców.

Zdecydowania większość badanych dzieci uważa, iż kary nie mają charakteru wychowawczego. Taką opinię ujawniło 63,46 proc. dziewczynek i 87,04 proc. chłopców. Jednakże 36,54 proc. dziewczynek i 10,19 proc. chłopców sądzi, że kary czasami mogą spełniać rolę wychowawczą.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 5. Opinie dziewczynek na temat kar stosowanych w wychowaniu

Pytanie \ Odpowiedzi		Tak	Nie	Czasami	Zakaz wychodzenia	Zakaz oglądania TV	„Kazania”	Obniżenie kieszonkowego	Zakaz gier na komputerze	Bicie
Czy można dobrze wychowywać dzieci, nie stosując kar?	liczba	84	9	11						
	proc.	80,77	8,65	10,58						
Czy można stosować kary w wychowaniu?	liczba	14	56	34						
	proc.	13,46	53,85	32,69						
Jakie?	liczba				26	11	10	16	23	9
	proc.				25,00	10,58	9,61	15,38	22,11	8,65
Czy sądzisz, że wielu rodziców bije swoje dzieci?	liczba	51	34	19						
	proc.	49,04	32,69	18,27						
Czy Twoim zdaniem kary mają charakter wychowawczy?	liczba		66	38						
	proc.		63,46	36,54						
Czy według Ciebie liczba kar powinna wzrastać z wiekiem?	liczba		73	31						
	proc.		70,19	29,81						
Czy według Ciebie dzieci są bardziej posłuszne, gdy rodzice karzą je za wszelkie przewinienia?	liczba	10	83	11						
	proc.	9,61	79,81	10,58						
Czy według Ciebie dziecko często bite jest agresywne w stosunku do innych?	liczba	84	7	13						
	proc.	80,77	6,73	12,5						
Czy uważasz, że za każde przewinienie powinno się karać?	liczba	6	93	5						
	proc.	5,77	89,42	4,81						
Czy Twoim zdaniem dziecko karane w przyszłości będzie biło swoje dzieci?	liczba	38	59	7						
	proc.	36,54	56,73	6,73						
Czy kary fizyczne są gorsze niż kary psychiczne?	liczba	13	70	21						
	proc.	12,5	67,31	20,19						

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 80248134656633233

Tabela 6. Opinie chłopców na temat kar stosowanych w wychowaniu

Pytania \ Odpowiedzi		Tak	Nie	Czasami	Zmniejszenie kieszonkowego	Zakaz oglądania TV	Zakaz gier na komputerze	Stawianie do kąta	Upominanie	„Kazania”	Bicie
Czy można dobrze wychować dzieci nie stosując kar?	liczba	88	11	9							
	proc.	81,48	10,18	8,34							
Czy można stosować kary w wychowaniu?	liczba	12	72	24							
	proc.	11,11	66,67	22,22							
Jakie?	liczba				21	19	25	7	10	21	12
	proc.				19,44	17,59	23,15	6,48	9,26	19,44	11,11
Czy sądzisz, że wielu rodziców bije swoje dzieci?	liczba	53	26	29							
	proc.	49,07	24,07	26,86							
Czy Twoim zdaniem kary mają charakter wychowawczy?	liczba	3	94	11							
	proc.	2,77	87,04	10,19							
Czy według Ciebie liczba kar powinna wzrastać z wiekiem?	liczba		101	7							
	proc.		93,52	6,48							
Czy według Ciebie dzieci są bardziej posłuszne, gdy rodzice je karzą za wszelkie przewinienia?	liczba	4	91	13							
	proc.	3,70	84,26	12,04							
Czy według Ciebie dziecko często bite jest agresywne w stosunku do innych?	liczba	78	8	22							
	proc.	72,22	7,41	20,37							
Czy uważasz, że za każde przewinienie powinno się karać?	liczba	3	93	12							
	proc.	2,78	86,11	11,11							
Czy Twoim zdaniem dziecko karane w przyszłości będzie biło swoje dzieci?	liczba	69	20	19							
	proc.	63,89	18,52	17,59							
Czy kary fizyczne są gorsze niż kary psychiczne?	liczba	83	7	18							
	proc.	76,85	6,48	16,67							

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 80248134656633233

Liczba kar nie powinna wzrastać z wiekiem w opinii 70,19 proc. dziewczynek i 93,52 proc. chłopców. Tylko nieliczni badani (29,81 proc. dziewczynek i 6,48 proc. chłopców) uznali, że czasami liczba kar może wzrastać z wiekiem uczniów.

W opinii 79,19 proc. dziewczynek i 84,26 proc. chłopców dzieci nie są bardziej posłuszne, gdy rodzice stosują kary za wszelkie przewinienia. Słuszne wydaje się zwrócenie uwagi na fakt, iż 10,58 proc. dziewczynek i 12,04 proc. chłopców uważa, że czasami dzieci rzeczywiście są bardziej posłuszne, gdy podlegają karze za każde przewinienie.

Dzieci często bite są agresywne w stosunku do innych — zdaniem 80,77 proc. dziewczynek i 72,22 proc. chłopców. Ponadto 12,5 proc. dziewczynek i 20,37 proc. chłopców sądzi, iż tak bite dzieci tylko czasami ujawniają zachowania agresywne wobec innych osób.

Większość badanych, bo aż 89,42 proc. dziewczynek i 86,11 proc. chłopców, sądzi, że nie powinno się karać dzieci za każde przewinienie. Czasami mogą tak postępować rodzice w opinii 4,81 proc. dziewczynek i 11,11 proc. chłopców.

Dziecko karane w dzieciństwie będzie w przyszłości biło swoje dzieci zdaniem 36,54 proc. dziewczynek i 63,89 proc. chłopców. Jednakże nieliczne badane dziewczynki (6,73 proc.) i część badanych chłopców (17,59 proc.) w swoich wypowiedziach podkreśliło, że czasami dzieci bite w przeszłości będą biły w przyszłości swoje dzieci.

Kary fizyczne są gorsze niż kary psychiczne w opinii 12,5 proc. dziewczynek i 76,85 proc. chłopców. Ponadto 20,19 proc. dziewczynek i 16,67 proc. chłopców również uważa, że czasami kary fizyczne są gorsze niż kary psychiczne.

Badani uczniowie uważają, że kary rodziców mogą wpływać na zachowanie się uczniów w szkole. Najczęściej jest to zachowanie negatywne przejawiające się biciem, krzykiem, straszeniem i innymi niepożądanymi zachowaniami. Dane dotyczące tej problematyki zawarto w tabelach 7 i 8.

Badani doświadczający kar w domu rodzinnym ujawniają zachowania agresywne w opinii 70,19 proc. dziewczynek i 80,55 proc. chłopców. Ponadto część chłopców czasami przejawia zachowania negatywne zdaniem 23,08 proc. dziewczynek i 12,97 proc. chłopców.

Zdecydowana większość badanych dziewczynek (92,4 proc.) oraz chłopców (81,48 proc.) wypowiedziała się, iż rówieśnicy nie mają prawa do wyrażania agresji wobec kolegów i koleżanek.

Agresywność rówieśników w opinii badanych dziewczynek ujawnia się biciem (53,85 proc.), kopaniem (25,96 proc.), zabieraniem kieszonkowego

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Tabela 7. Kary rodziców a zachowanie agresywne uczniów w szkole w opinii dziewczynek

Pytania \ Odpowiedzi		Tak	Nie	Czasami	Bicie	Kopanie	Krzyk	Zabieranie kieszonkowego	Straszenie
Czy dzieci biją swoich rówieśników?	liczba	73	7	24					
	proc.	70,19	6,73	23,08					
Czy mają do tego prawo?	l.		96	8					
	proc.		92,4	7,69					
Jak ujawnia się agresywność rówieśników?	liczba				56	27	99	17	11
	proc.				53,85	25,96	8,65	16,35	10,57

Tabela 8. Kary rodziców a zachowanie agresywne uczniów w opinii chłopców

Pytania \ Odpowiedzi		Tak	Nie	Czasami	Przezywanie	Bicie i kopanie	Bicie i grożenie	Wymuszanie pieniędzy	Straszenie
Czy dzieci biją swoich rówieśników?	liczba	87	7	14					
	proc.	80,55	6,48	12,97					
Czy mają do tego prawo?	liczba		88	20					
	proc.		81,48	18,52					
Jak ujawnia się agresywność rówieśników?	liczba				14	47	29	13	14
	proc.				12,96	43,52	26,85	12,04	12,96

(16,35 proc.), straszeniem (10,57 proc.) oraz krzykiem (8,65 proc.). Chłopcy mają podobne spostrzeżenia — uważają, że agresja występuje jako bicie i kopanie (43,52 proc.), bicie i grożenie (26,85 proc.), przezywanie (12,96 proc.), straszenie (12,96 proc.), wymuszanie pieniędzy (12,04 proc.).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie i wnioski

Z przeprowadzonych badań wynika, iż rodzice w wychowaniu swoich dzieci stosują kary fizyczne oraz kary psychiczne zarówno wobec dziewczynek, jak i chłopców. Chłopcy częściej doświadczają kar fizycznych, a dziewczynki kar psychicznych. Najczęściej występujące kary fizyczne to: bicie ręką lub przedmiotami, popychanie, szarpanie, natomiast częste kary psychiczne dotyczą: grożenia, ośmieszania, krzyku, słownego upominania oraz stosowane są różnego rodzaju zakazy. Obejmują one zakaz jazdy na rowerze, zakaz wychodzenia z domu, zakaz oglądania TV czy gry na komputerze. Większość badanych sądzi, że można dobrze wychowywać dzieci bez stosowania kar i że kary nie mają charakteru wychowawczego. Uczniowie uważają, że dzieci bite nie są bardziej posłuszne, lecz ujawniają często zachowania agresywne wobec rówieśników.

Literatura przedmiotu wskazuje, że dzieci bite nie wykorzystują swego fizycznego, poznawczego, emocjonalnego i społecznego potencjału rozwojowego. Dzieci, które są ofiarami kar fizycznych, przeżywają stany depresyjne i lęki, są egocentryczne, bierne i zależne lub agresywne i nadpobudliwe ze skłonnościami do autodestrukcji. U dzieci bitych obserwuje się również zaburzenia pamięci, koncentracji uwagi, zaburzenia emocjonalne i nieprawidłowe zachowania. Zdarza się tak, że sen tych dzieci, łaknienie, a nawet kontrola czynności fizjologicznych ulegają zaburzeniu. Dzieci te często źle kontaktują się z otoczeniem. Dzieci regularnie bite otrzymują od rodziców negatywny przekaz socjalizacyjny. Zdaniem psychologów istnieje swoisty przymus powtarzania agresywnych zachowań. A. Bandura (1973) uważa, że osoby doznające na co dzień przemocy rodziców mogą przejawiać agresję, a powodem tej agresji jest naśladowanie zachowań agresywnych. Wyłącznie od społecznego treningu — zdaniem psychologów — zależy agresja instrumentalna, tzn. ukierunkowana na osiągnięcie określonego celu (np. wejść w posiadanie pożądanego przedmiotu itp.). Zdaniem A. Frączka (1975, 1979, 1986) wzorce ukształtowane w dzieciństwie są niezwykle trwałe.

Podkreślić należy, że bicie nie jest metodą wychowawczą — są inne, skuteczniejsze metody oddziaływania wychowawczego, które należy propagować w środkach masowego przekazu, by dotarły do każdego rodzica lub opiekuna dziecka.

Treść dziecięcego apelu, wielokrotnie powtarzanego w TV w ramach akcji „Dzieciństwo bez przemocy", niech będzie ciągle aktualnym przesłaniem dla wszystkich dorosłych wychowujących dzieci:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

„Szanuj mnie, żebym szanowała innych.
Wybaczaj, żebym umiała wybaczać.
Słuchaj, żebym umiała słuchać.
Nie bij, żebym nie biła.
Nie poniżaj, żebym nie poniżała.
Rozmawiaj ze mną, żebym umiała rozmawiać.
Kochaj, żebym umiała kochać.
Nie wyśmiewaj, nie obrażaj, nie lekceważ".

Bibliografia

Bandura A. (1973), *Aggression: A social learning analysis*, Eglewood Cliffs.
Bandura A., Walters R. (1968), *Agresja w okresie dorastania*, Warszawa.
Frączek A. (1975), *Agresja — psychologiczny punkt widzenia*, [w:] *Z zagadnień psychologii agresji*, red. A. Frączek, Warszawa.
Frączek A. (1979), *Czynności agresywne jako przedmiot studiów eksperymentalnej psychologii społecznej*, [w:] *Studia nad mechanizmami czynności agresywnych*, red. A. Frączek, Wrocław.
Frączek A. (1986), *Studia nad uwarunkowaniami i regulacją agresji interpersonalnej*, Wrocław.
Jundziłł I. (1986), *Nagrody i kary w wychowaniu*, Warszawa.
Krupowicz E. (2005), *Metoda karania w pedagogice humanistycznej*, „Edukacja i Dialog", nr 8.
Mika S. (1969), *Skuteczność kar w wychowaniu*, Warszawa.
Skarżyńska K. (1974), *Skuteczność układów nagród i kar o różnej sile*, „Psychologia Wychowawcza", nr 2.
Zajdel M. (2005/2006), www.publikacje.edu.pl, nr 4.
Zimbardo P.G. (1988), *Psychologia i życie*, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

prof. dr hab. Zofia Żukowska
Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie,
Wydział Zamiejscowy w Białej Podlaskiej

AKTYWNE FORMY WYPOCZYNKU W RODZINIE WOBEC JEJ WSPÓŁCZESNYCH ZAGROŻEŃ

Wprowadzenie

Rodzina stanowi od lat przedmiot badań wielu dyscyplin nauki, często przybierają one charakter badań interdyscyplinarnych. W niniejszym artykule przedstawione zostaną szczególnie te wyniki, które dotyczą uwarunkowań psycho- i socjopedagogicznych rozwoju i funkcjonowania rodziny. Właśnie te uwarunkowania mają związek z jej zagrożeniami we współczesnym świecie. Wśród wielu zagrożeń wymienić można w szczególności:

— zagrożenia dla zdrowia rodziny — fizycznego, psychicznego i społecznego;

— zagrożenia rozwoju biologicznego rodziny;

— zagrożenia integracji i stabilizacji rodziny;

— zagrożenia wynikające z obniżania się statusu ekonomicznego rodziny.

Wiele z tych zagrożeń wiąże się ze zmianą struktury współczesnej rodziny i nowymi uwarunkowaniami interakcji w niej zachodzących.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Zmiany w strukturze rodziny współczesnej

Zjawisko zmian w strukturze rodziny zostało w badaniach potwierdzone na całym świecie, także i w Polsce (*Kobieta…*, 1998). W tym świetle można mówić o nowych modelach ról kobiecych i męskich w rodzinie. Pisze o tym R. Siemieńska (Siemieńska, 1998), sięgając do przeszłości jako czynnika kształtującego współczesne modele tych ról i koncentrując się na akceptowanych modelach rodziny w okresie transformacji politycznej i ekonomicznej — szczególnie w krajach Europy Środkowej i Wschodniej. Zmiana ról rzutuje w sposób istotny na strukturę rodziny i jej funkcje: biologiczną, ekonomiczną i wychowawczą. Wszystkie trzy są dzisiaj zagrożone, trudno powiedzieć, która bardziej. Mają one wpływ na aktywne formy wypoczynku w rodzinie, który niemalże wprost przekłada się na siłę przeciwdziałań jej zagrożeniom.

Najbardziej symptomatyczną zmianą w strukturze rodziny jest fakt kobiety pracującej w rodzinie. Poglądy na ten temat zmieniają się — od zdecydowanie przeciwnych: „pracująca zawodowo matka nie może zapewnić swoim dzieciom równie dużo ciepła i bezpieczeństwa, co niepracująca zawodowo — 52 proc. w 1992 roku, 47 proc. w 1995" (Siemieńska, 1998, s. 15) — do wypowiadających się za cechami rodziny partnerskiej (44 proc. w 1992 roku i 53 proc. w 1995 roku). Sukcesywnie relacje te zmieniają się właśnie w tym kierunku. Potwierdzają to również w innych badaniach B. Cichomski i P. Morawski (1996), wskazując na fakt, iż coraz więcej osób jest przekonanych o niesłuszności poglądu, że kobieta powinna raczej ograniczyć się do pomagania mężowi w robieniu kariery niż dbać o swoją.

Przytoczone dane pokazują, że znaczna część społeczeństwa uważa, iż pewna niezależność i autonomia członków rodziny są cenionymi wartościami. Trend ten się utrzymuje i — zdaniem R. Siemieńskiej (1998, s. 16) — „akceptowane modele rodziny zmieniają się, upodabniając się do istniejących w Europie". W tym świetle wzrasta rola aktywnych form wypoczynku, które integrują rodzinę, dając jej poczucie większej stabilizacji. Drugą zmianą w strukturze rodziny jest coraz częstszy fakt wspólnego mieszkania rodzin dwupokoleniowych, a nie trzypokoleniowych. Ma to i dobre, i złe wpływy na formy aktywnego wypoczynku w rodzinie. Z jednej strony — w pierwszym przypadku — obowiązki koncentrują się tylko na dzieciach i rodzicach i czasu wolnego jest mniej, a z drugiej strony łatwiej go wspólnie realizować. Trzecia zmiana wiąże się z największym zagrożeniem dla rodziny — jej roz-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

padem (wzrost separacji i rozwodów), a to nie sprzyja klimatowi wspólnego aktywnego wypoczynku rodzinnego. Czwartą zmianą w strukturze rodziny współczesnej jest przejmowanie wielu funkcji rodziny przez instytucje: oświatowe i usługowe. Sprzyja to wygospodarowaniu dłuższego czasu na rodzinny aktywny wypoczynek (weekendy i urlopy). Piątą zmianą są wzory kulturowe, które są bardzo zróżnicowane w świecie i w Polsce. Jak wskazują międzykulturowe badania (Siemieńska, 1998), w pewnym stopniu zależą one od religii (relacje te różnicują się w różnych krajach i kulturach) wywierającej wpływ na kształtowanie się wzorów kulturowych. R. Siemieńska (1998, s. 14) stwierdza, że „systematycznie prowadzone w ostatnich latach badania w Europie Zachodniej i w Stanach Zjednoczonych wykazały, że wbrew wcześniej obserwowanym tendencjom, które pokazywały spadek znaczenia rodziny jako pożądanej wartości, w latach 1980–1991 nastąpił wzrost". R. Inglehart stwierdził, że jej znaczenie w odczuciu ludzi wzrasta pomimo dalszego zwiększania się liczby osób o orientacji postmaterialistycznej, które poprzednio rzadziej umieszczały rodzinę wśród wartości szczególnie pożądanych niż osoby o orientacji materialistycznej (Inglehart, 1997). Ten bieg wydarzeń wyraźnie różnicuje wzory kulturowe w rodzinie współczesnej, w których aktywne formy wypoczynku są dla jej zdrowia, integracji i stabilizacji doceniane.

Potrzeba promocji zdrowego stylu życia w rodzinie

Na pytanie: Od czego zależy zdrowie człowieka? najnowsze materiały WHO odpowiadają: w 60–70 proc. od stylu życia, w 10 proc. od służby zdrowia, w 10 proc. od czynników genetycznych i w 10 proc. od innych. Znaczenie zdrowego stylu życia w tym świetle nabiera szczególnego znaczenia dla rozwoju rodziny.

Rekreacja i sport w rodzinie niosą wiele wartości sprowadzających się nie tylko do przyjemnego, zdrowego spędzania wolnego czasu, ale powodują konsekwencje znacznie szersze i oddziaływujące w dalszej perspektywie czasowej (Wolańska, 1986). A więc wdrażają do aktywnego stylu życia, rozbudzają zamiłowanie do wysiłków fizycznych, do podejmowania aktywności sportowej i turystycznej, przeciwdziałają zagrożeniom zdrowia typu choroby cywilizacyjne (otyłość, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, osteoporoza i in.), ograniczają sedenteryjny tryb życia, narastający stres, trudności w komunikowaniu się,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

wyalienowanie; stanowią dla dzieci wzór odniesienia, wzmacniają więzi rodzinne. Żadna inna forma aktywności w rodzinie nie daje tylu okazji do wzajemnego poznania się i kształcenia przez przeżywanie. Ponadto przez wspólne zajęcia, wzajemną pomoc i zachętę następuje wzmocnienie zainteresowań i chęci bycia razem oraz pogłębianie umiejętności sportowych lub rekreacyjno-turystycznych u wszystkich partnerów aktywnego wypoczynku — nie tylko u dzieci, ale też matki i ojca.

Zakres form rekreacyjno-sportowo-turystycznych w rodzinie zmienia się wraz z wiekiem dzieci i w miarę starzenia się rodziców, „opróżniania" gniazd rodzinnych, pojawiania się potrzeb ludzi trzeciego wieku, wreszcie w miarę zmian warunków zdrowotnych i ekonomicznych. Jest to proces ciągły, zmienny, dynamiczny. Rodzina nigdy nie może się czuć zwolniona od przebywania razem w czasie wolnym i od starań o jakość kultury wypoczynku i zdrowia rodziny, przy czym kobieta często pełni rolę animatora, kreatora i organizatora. Biura turystyczne, publiczne i prywatne agendy „Sportu dla wszystkich" coraz bardziej liczą się z rekreacyjnymi potrzebami rodzin (Wolańska, 1998).

W rekreacji w rodzinie można zaobserwować na przestrzeni ostatnich trzydziestu lat pewną ewolucję — od eksponowania wartości społeczno-wychowawczych, które mają socjalizować i integrować, cementować komórkę rodzinną, wychowywać i wdrażać od najmłodszych lat do kultury czasu wolnego, pojawia się, a właściwie wkracza z impetem promocja zdrowia. Ta ostatnia jest reakcją na coraz większe zagrożenia nie tylko zdrowia fizycznego, ale psychicznego i społecznego. Jest to „cywilizacyjne" zapotrzebowanie na polepszenie komunikacji społecznej, kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem i wzajemnego słuchania czy wsłuchiwania się w dziecko lub drugiego człowieka.

Paradygmat zdrowia inaczej sytuuje wartości i cele „sportu dla wszystkich" w rodzinie, a nawet więcej — dokonuje istotnych zmian w strukturze spędzania czasu wolnego, powodując rozszerzenie palety aktywnych form wypoczynku służących pomnażaniu zdrowia i priorytetowemu ich traktowaniu.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Kreatywna rola kobiety w promocji aktywnych form wypoczynku rodzinnego

Jak wynika z badań (Gucwa-Leśny, 1994), charakterystyczne jest to, że kobiety zamożniejsze i z wyższym wykształceniem skuteczniej niż mężczyźni chroniły swój czas wolny. Z analiz gospodarowania nim, prowadzonych przez R. Milic-Czerniak (1987), wynika, że wysiłek awansowania do najwyższej — piątej grupy dochodowej — kobiety „kosztuje obniżeniem czasu wolnego o 4 proc., w przypadku mężczyzn procent ten wynosi 7 proc.".

Bardzo często dysfunkcjonalność rodziny i ewentualne ograniczenia finansowe utrudniają wybory, na co przeznaczyć zasoby czasu i kapitału, czy na „zapewnienie lepszej przyszłości dzieciom, czy na wygodniejsze życie, na kształcenie zawodowe, na wypoczynek, na dbanie o siebie i ciepłą atmosferę w domu itp." (Gucwa-Leśny, 1994). „Potoczna obserwacja, a także wyniki badań budżetu czasu, stanu zdrowia, stylu życia, struktury konsumpcji wskazywały na niekorzystny dla kobiet rezultat arbitrażu pomiędzy interesami poszczególnych członków rodziny" — stwierdza E. Gucwa-Leśny (1994). Potwierdzona wielokroć w badaniach wysoka pozycja rodziny i miłości w hierarchii wartości i aspiracji traktowana jest przez niektórych badaczy nie tyle jako „odzwierciedlenie rzeczywistości, ile wyraz niespełnionych zazwyczaj oczekiwań" (Bojar, 1991). Te oczekiwania zwiększają znaczenie „bycia razem" rodziny w czasie wolnym, samorealizowania się poszczególnych członków w tym zintegrowanym działaniu z wyboru. A jeśli ten wspólnie spędzany czas wolny może wpływać pozytywnie na rozwój psychofizyczny rodziców i dzieci, służyć podtrzymywaniu i pomnażaniu ich zdrowia, a dzieje się to w toku wspólnego uprawiania sportu w klimacie radosnej zabawy, która sprzyja regeneracji sił, relaksacji i wzbogaca zdrowie społeczne w udanych interakcjach — to znaczenie promocji sportu w życiu rodziny przybiera wymiar społeczny.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Czy płeć może być wyznacznikiem kreatywnych ról w rodzinie?

Nie zawsze i nie we wszystkich przejawach życia rodzinnego. Na pewno w większości rodzin kobiety pełnią kreatywne role w gospodarstwie domowym (zakupy, gotowanie, pranie, prasowanie, bieżące naprawy itp.). Obraz ten jednak w ostatnich latach zmienia się. Obserwujemy — zwłaszcza w niektórych obowiązkach domowych — zwiększenie kreatywnych ról mężczyzn, a na pewno zaczyna się podział ról w różnych specjalnościach gospodarstwa domowego.

Najczęściej mężczyźni pełnią kreatywne funkcje w prowadzeniu samochodu i zabezpieczaniu rodzinie środków do przemieszczania się. Chociaż nowy wzór kobiety samodzielnej czy biznesswoman w tym zakresie staje się samowystarczalny. Zdecydowanie kreatywną pozostaje kobieta w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie i to ona ma największy wpływ na klimat i atmosferę życia rodzinnego, na wzajemny szacunek i partnerstwo w interakcjach między małżonkami, rodzicami i dziećmi, dziećmi i dziadkami.

Natomiast w harmonijnie funkcjonujących rodzinach kreatywne funkcje w organizacji czasu wolnego rodziny bywają wspólnie realizowane. Jedynie te, które wiążą się z wyjściem na zewnątrz, wyjazdem na weekend czy wyborem sposobu i miejsca spędzenia urlopu, zależą w dużym stopniu od kreatywności kobiety w rodzinie. To od jej akceptacji dla wspólnego uprawiania sportu rodzinnego w czasie wolnym zależy w dużej mierze wybór miejsca, sposobu i formy wypoczynku. Jeśli ona tego nie zaakceptuje, to uprawianie sportu i rekreacja ruchowa nie staną się elementem stylu wypoczynku całej rodziny, najwyżej niektórych jej członków, bez szansy na integrowanie rodziny w tym działaniu.

Od czego zależy kreatywna rola kobiety w sporcie rodzinnym?

Po pierwsze — od klimatu jej domu rodzinnego i środowiska rówieśniczego, w którym wzrastała (koło się zamyka). Po drugie — od intencjonalnego wy-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

chowania w szkole i instytucjach pozaszkolnych, w których był klimat akceptacji dla sportowo-rekreacyjnych form wypoczynku. Po trzecie — od własnej sprawności motorycznej i doświadczenia sportowego w okresie młodości. Po czwarte — od ukształtowanych potrzeb aktywnych form wypoczynku, motywujących do sportowania rodzinnego. Po piąte — od systemu wartości, w który wpisane jest uczestnictwo w kulturze fizycznej i zdrowy styl życia. Po szóste — od wykształcenia kobiety: im wyższy cenzus wykształcenia, tym ekonomiczniejsze gospodarowanie czasem wolnym, z promocją w nim zdrowego stylu życia. Po siódme — od warunków ekonomicznych rodziny i infrastruktury środowiska w zakresie kultury fizycznej, a sportu w szczególności. Po ósme — od tradycji rodzinnych, pokoleniowo uwarunkowanych, które przesądzają o podobnym stylu życia rodziny trzypokoleniowej. Liczy się w szczególności sposób wypoczynku babć, matek i córek, od których w dużym stopniu zależy uczestnictwo w nim całej rodziny.

Pola kreatywności kobiety w aktywności rekreacyjno-sportowej rodziny

Przez aktywność ruchową rozumiemy szeroko pojęte uczestnictwo w kulturze fizycznej, głównie w formach rekreacyjnych i sportowych. Ocena tego uczestnictwa może być bardzo szeroka — od gimnastyki porannej, poprzez spacer i jogging, jazdę na rowerze, na łyżwach czy nartach, żeglowanie, kajakarstwo czy uczestnictwo w grach sportowych, aż do zawodniczego uprawiania wybranej dyscypliny sportowej. Kobieta może być w rodzinie kreatorką każdej z tych form aktywności ruchowej, dając przykład, motywując, kształtując potrzeby i wdrażając, wspólnie uczestnicząc bądź — w przypadku zawodniczego uprawiania sportu przez któregoś z członków rodziny — kibicując i tworząc klimat zainteresowania i akceptacji dla rozwoju tych zainteresowań sportowych.

Oprócz aktywnych form uprawiania sportu kobieta może inspirować rozwój biernych zainteresowań sportowych rodziny, chodząc rodzinnie na mecze sportowe ulubionych zawodników i drużyn, kibicując im, organizując spektakle rodzinnych spotkań przy oglądaniu sprawozdań telewizyjnych z imprez sportowych, a na czas na przykład igrzysk olimpijskich czy mistrzostw świata

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

w ulubionej dyscyplinie organizować czasem urlopowe formy uczestnictwa rodzinnego w ich odbiorze.

Jak wynika z wielu badań, kreatorem postaw prozdrowotnych i sportowych w rodzinie jest matka, a nie ojciec. Dotyczy to szczególnie córek, ale synów również. Tylko jeśli chodzi o sport zawodniczy, to kreatywne funkcje w stosunku do synów przypadają głównie ojcu. Ale i w tym przypadku o programie spędzania czasu wolnego przesądzają najczęściej postawy kobiet wobec jego aktywnych form.

W zakresie postaw prozdrowotnych kobiety dominują w kształtowaniu wszystkich ich trzech komponentów: poznawczego, szczególnie emocjonalnego i behawioralnego. Biorąc pod uwagę treściowe aspekty postaw prozdrowotnych, to one właśnie kreują stosunek dzieci do odżywiania, troski o własne zdrowie, kultury życia seksualnego i uczą zachowań w sytuacji zagrożenia zdrowia.

Kobieta w rodzinie realizuje proces edukacji zdrowotnej, przeciwstawia się paleniu i piciu, to ona głównie kreuje zdrowy styl życia. Od akceptacji kobiety dla aktywnych form spędzania czasu wolnego (weekendy, urlop itp.) zależą głównie formy rekreacyjno-sportowe. Często ich inicjatorami są mężczyźni, ale bez pozytywnego nastawienia kobiety do tych form w rodzinie nie staną się one trwałym elementem jej stylu życia i nie zyskują pełnej akceptacji środowiska.

Z innych badań wynika, że największy związek dodatni między komponentami poznawczym i behawioralnym postaw prozdrowotnych odnotowujemy u kobiet najsprawniejszych ruchowo, a kobiety o przeciętnym poziomie sprawności charakteryzowały się najbardziej obojętnym komponentem emocjonalnym. Jeśli do tego dodamy, że im niższy stopień sprawności fizycznej, tym częściej dominują bierne formy spędzania czasu wolnego, to teza o znaczeniu dojrzałych postaw prozdrowotnych kobiet i ich aktywności ruchowej dla kreowania zdrowego stylu życia w rodzinie i środowisku zostaje potwierdzona.

Kobieta może być skuteczną kreatorką aktywności sportowej w rodzinie w dniach wolnych od pracy i w czasie urlopu. Takie aktywne formy wypoczynku wymagają przygotowania wydolności organizmu i aktualizowania sprawności motorycznej wszystkich członków rodziny do czekających zadań ruchowych. Weekendy mogą stać się udaną płaszczyzną kształtowania i podtrzymywania tej gotowości organizmu do aktywnych form wypoczynku urlopowego, stając się elementem integrującym rodzinę w tych poczynaniach. To właśnie kobieta może nadać im charakter wspaniałej zabawy rodzinnej, wprowadzając nawet elementy współzawodnictwa na miarę zróżnicowanych możliwości rodziców, dzieci czy nawet dziadków. Ten sposób spędzania w ro-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

dzinie czasu wolnego może niekiedy przybierać formy pikniku, wzbogaconego o spożywanie przygotowanych potraw i napojów w scenerii środowiska naturalnego.

Kobieta, będąc kreatorką takich form uprawiania sportu weekendowego, przygotowuje tym samym docelowo rodzinę do pełnej aktywności sportowej w czasie urlopu, bez zagrożenia dla zdrowia, służąc jego pomnażaniu.

Kontakty codzienne w rodzinie w naszym „zapędzonym" życiu mają najczęściej charakter obligatoryjno-nakazowo-rozdzielczy. Nie sprzyja to otwieraniu się członków rodziny, zmniejsza szansę na wzajemne poznanie, gramy najczęściej rolę ojca, matki, dziadków czy dzieci. Atmosfera spędzania czasu wolnego rodzinnie, w formach aktywności ruchowej, w zbiorowej zabawie odpręża i otwiera jego uczestników na wzajemne poznanie, wzbudza zaufanie i czyni odpowiedzialnymi za jej przebieg i radość ze sportu oraz bycia razem z wyboru, a nie nakazu.

Szczególnym przyczynkiem do tego zagadnienia mogą być wyniki studiów M. Rotkiewicz (1998) nad życiem zawodowym i rodzinnym Marii Skłodowskiej-Curie. Jej życie ukazuje umiejętność łączenia kariery naukowej z racjonalnym wypoczynkiem i rekreacją fizyczną w czasie wolnym. Cała rodzina Curie uważała aktywność sportową i turystykę za ważny element harmonii i atrakcyjności życia rodzinnego. Pod tym względem wyprzedzili oni swoją epokę o około pięćdziesiąt lat, a może nawet więcej. Ich poglądy i postępowanie w życiu są dowodem, że aktywność sportowa, zwłaszcza na łonie przyrody, sprzyja lepszej pracy i zgodnemu życiu w rodzinie. Przykład Marii Skłodowskiej-Curie jako kreatorki aktywności sportowej w rodzinie nabiera symbolicznego znaczenia z uwagi na jej wielkość i wybitną osobowość. Po wielu latach Ewa Curie pisała: „Parę cech jednak udało się jej nam wpoić na zawsze: zamiłowanie do pracy, pewną obojętność na sprawy materialne i poczucie niezależności, które obu nam każe wierzyć niezachwianie, że zawsze i w każdej sytuacji będziemy umiały sobie dać radę. […] Na jednym polu odniosła Maria zupełne zwycięstwo: obie jej zawdzięczamy zdrowie, zręczność, wyrobienie sił fizycznych i zamiłowanie do sportów. To się najlepiej — w gruncie rzeczy — udało tej kobiecie, tak niezwykle mądrej i szlachetnej".

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

Podsumowanie

„Dla pokolenia kobiet przełom XX i XXI wieku — młodszych i starszych, przykład Marii Skłodowskiej-Curie — jak pracować twórczo i odpoczywać, jak kochać przyrodę i ją podziwiać, jak być dobrą żoną i czułą, mądrą matką — może stanowić drogowskaz życia" (Rotkiewicz, 1998, s. 48). Ze swej strony dodamy — drogowskaz do realizacji aktywnych form wypoczynku w rodzinie, który skutecznie przeciwdziała jej zagrożeniom.

Bibliografia

Bojar A. (1991), *Rodzina i życie rodzinne*, [w:] *Co nam zostało z tych lat…*, red. M. Marody, Londyn.

Cichomski B., Morawski P. (1996), *Polski generalny sondaż społeczny 1992–1996*, Warszawa.

Gucwa-Leśny E. (1994), *Która rola trudniejsza*, [w:] *Kobiety — dawne i nowe role*, „Biuletyn Ośrodka Informacyji — Centrum Europejskiego UW", nr 1.

Inglehart R. (1997), *Modernization and Postmodernization*, Londyn.

Kobieta kreatorką aktywności sportowej w rodzinie (1998), red. Z. Żukowska, Warszawa.

Milic-Czerniak R. (1987), *Gospodarowanie czasem wolnym*, [w:] *Warunki i sposób życia społeczeństwa polskiego w sytuacji regresu*, red. L. Beskid, Warszawa.

Rotkiewicz M. (1998), *Turystyka i sport w życiu rodziny Marii Skłodowskiej-Curie*, [w:] *Kobieta kreatorką aktywności sportowej w rodzinie*, red. Z. Żukowska, Warszawa.

Siemieńska R. (1998), *Role kobiet i mężczyzn w rodzinie w świetle badań*, [w:] *Kobieta kreatorką aktywności sportowej w rodzinie*, red. Z. Żukowska, Warszawa.

Sport w życiu kobiety (1995), red. Z. Żukowska, Warszawa.

Wolańska T. (1986), *Społeczno-wychowawcze wartości kultury fizycznej w rodzinie*, [w:] *Społeczne wartości kultury fizycznej: Międzynarodowa Konferencja Naukowa, Warszawa, 15–17 maja 1984 r.*, red. Z. Krawczyk, R. Kaniuk, J. Kosiewicz, Warszawa.

Wolańska T. (1998), *Kobieta — rodzina — rekreacja*, [w:] *Kobieta kreatorką aktywności sportowej w rodzinie*, red. Z. Żukowska, Warszawa.

Zdrowie i sport w edukacji globalnej (2002), red. Z. Żukowska, R. Żukowski, Warszawa.

Żukowska Z. (1995), *Potrzeby i styl życia człowieka wobec zagrożeń cywilizacyjnych jego zdrowia*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne", nr 3.

Żukowska Z. (1997), *Stres a styl życia*, „Lider", nr 7.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

ABSTRACT

The Hazards and Disorders in the Functioning of Polish Families

As a basic social group, the family has always played an important role in the lives of its members as well as the immediate and broader social environment. The connections between the family and the society operate on a number of levels. As Z. Tyszka (1978) argues, "families define societies." One of the basic functions of the family is to maintain the biological and cultural continuity of the society. Thus, the family has a particular responsibility to offspring. Usually it is the family's role to create the foundations for personality development in youths, which influence their later functioning in a broader social environment. In the classic view of Z. Mysłakowski (1932) any circumstance of family life affects the offspring. There are many difficulties involved in fulfilling the protective, socializing, educational and other tasks in the family. It must be stressed, however, that many families make every effort to fulfill those tasks correctly, satisfying the children's needs and preparing them to function independently in the society according to the accepted normative order, and are able to overcome the minor errors or difficulties that occur in the process.

Unfortunately, many families are affected by hazards and pathologies which prevent correct personality development in offspring. The causative factors

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

range from macro- and microsocial circumstances to family members themselves. It is an oversimplification to claim that the contemporary conditions of social life are the only source of difficulty and disorder in the functioning of families. It is a truism that every historical period with its more or less radical change, from wars and revolutions to economic crises and natural disasters to technological progress, generated multiple difficulties and deeply affected contemporary families. At the same time, it must be admitted that present-day social reality in Poland and worldwide, discussed by a number of scholars, including U. Beck (1986), Z. Bauman (1994), and P. Stopka (2002), and referred to as risk society, are not conducive to the proper functioning of families. Present-day reality is characterized by rapid technological, political, economic, and cultural change. These wide-ranging changes may improve the quality of people's lives but simultaneously cause a variety of complications, difficulties, and adaptive problems. They also produce disproportions in the material, intellectual, cultural, and other spheres of human life, leading to tension, conflict, the crisis of traditional values, the sense of inequality, loneliness, and existential uncertainty. A major cause of the uncertainty and confusion experienced by many people today is their economic situation, which largely determines the level of satisfaction of needs and enables access to culture and civilization, although sometimes they are used in the wrong way (buying various equipment just to possess it and not to use it; "buying" diplomas without having the knowledge they certify). However, the sense of uncertainty and insecurity affects almost all spheres of life and is experienced not only by the poor, but by the rich as well, often including those who create the multiple risks of the contemporary era (cf. Kawula, 2003).

The functioning of contemporary families is influenced by these circumstances, sketched here in very broad strokes. The social and civilizational change complicates family life and creates multiple difficulties in carrying out the tasks of the family. Some of these difficulties concern the satisfaction of very basic needs, such as housing, food, clothing. Other circumstances include the privileging of material goods over the nonmaterial needs of family members, especially offspring. In addition, many families do not properly fulfill their socializing and educational responsibilities to offspring, often because the parents are unable to reconcile the multiple social roles they have adopted or accepted. Other causative factors in the dysfunction of the socializing and educational influence of parents on offspring include insufficient preparation for carrying out parental roles; parents' inability to negotiate contemporary reality; parents' inefficiency or acquired helplessness, aggravated by personality disorders. In addition, various forms of social pathology as well as illness

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233

or disability in parents affect the fulfillment of socializing and educational functions. Very often families have to cope with difficulties by themselves. In many cases, timely and appropriate help and support could significantly reduce the misery and personality disorders of the offspring. This, however, is impossible without more or less radical micro- and macrosocial changes, involving institutions that provide assistance to families. Publications discussing various dimensions of family dysfunctionality can prove helpful in effecting this change. This assumption underlies the present book.

The educators, sociologists, and psychologists who contributed essays to the book endeavor to demonstrate a variety of threats to contemporary Polish families. Professor Andrzej Olubiński, reviewer of the book, points out that the contributors are "concerned about the danger of collapse of the family as a social group, the various dysfunctions in the fulfillment of its basic functions, and, perhaps most importantly, the psycho-social and economic difficulties it experiences. The book is a much needed study of these problems. On the one hand, it synthesizes the well-known studies by S. Kawula, Z. Tyszka, F. Adamski; on the other, it broadens our knowledge of the ongoing transformation and the sources of hazards to the functioning of Polish families."

The book consists of 28 essays. It is divided into four parts which discuss different aspects of the disorders and pathologies in families. Part one addresses "The difficulties, dysfunctions, and disorders in Polish families"; part two, "Social orphanhood and its prevention"; part three, "Difficulties in the functioning of families with illness and disability"; part four, "Pathologies in families and ways of overcoming them."

Teresa Sołtysiak
Monika Gołembowska

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 8024813A65663233